XIXme CONGRÈS

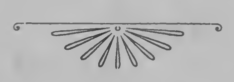
Aliénistes et Neurologistes de France

Session de Nantes - Août 1909

L'Aliénation Mentale
dans L'ARMÉE

PAR

Le Docteur GRANJUX



NANTES
Imprimerie DUGAS & Cie
5 Quai Cassard

PARIS

Librairie MASSON
120, B^d St-Germain

XIXme CONGRÈS

des Aliénistes et Neurologistes de France

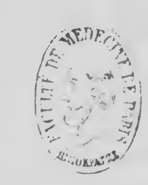
Session de Nantes - Août 1909

L'Aliénation Mentale

dans L'ARMÉE

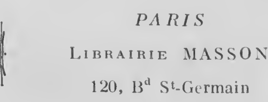
PAR

Le Docteur GRANJUX





NANTES
Imprimerie DUGAS & Cie
5, Quai Cassard



PARIS
Librairie MASSON
120, B^d^ St-Germain

L'ALIÉNATION MENTALE

dans l'Armée

Le médecin, assez osé pour dire qu'il y a des aliénés dans l'armée, doit s'attendre à provoquer chez ses auditeurs, pour le moins, une profonde surprise, tellement le sentiment public est rebelle à l'idée que l'on puisse trouver des fous sous l'habit militaire.

Comme l'a fort bien dit *Kagi* :

« Le terme *soldat* semble indiquer des concepts d'intégrité physique, d'indemnité mentale, au moins normales, et l'on peut trouver improbable que des jeunes gens, arrivant en pleine floraison physiologique et intellectuelle, soient des candidats ultérieurs à la démence. » (1)

La grande masse de nos concitoyens est, en effet, convaincue que le Conseil de revision arrête au passage tous les aliénés, malades qu'elle ne conçoit, du reste, que sous l'aspect de déments et d'agités (2).

Cette conviction, basée sur une fausse conception de l'aliénation et sur une confiance injustifiée dans les rouages administratifs est, comme toutes les erreurs populaires, tenace et difficile à extirper. Elle est loin d'être, même à l'heure actuelle, exceptionnelle dans les milieux militaires où elle s'est affirmée pendant longtemps par une opposition à toute tentative, pour donner à l'expertise psychiatrique la place qu'elle doit avoir dans l'armée.

Depuis peu — et notre Congrès n'y est pas étranger — l'esprit nouveau a gagné les sphères ministérielles, et M. *Marie* ne pourrait plus écrire comme en 1903 :

(1) Kagi. *La démence précoce dans l'armée.* Thèse de Bordeaux, 1905.

(2) Le 11 juin 1909, dans la discussion de la loi relative aux Conseils de guerre, un député, M. Cachet, parlant des prévenus militaires, s'est écrié : « S'ils étaient fous, ils ne seraient pas soldats ! » (*Journ. Off.*, 12 juin 1909.)

« On n'ose pas regarder le problème en face et un médecin militaire qui ferait de la pathologie mentale serait mal vu. Les tribunaux militaires n'ont que faire de l'avis des médecins. » (1)

D'autre part, comme l'a si bien dit *Famechon* (2) :

« Il n'est pas de médecin ayant quelque expérience du milieu militaire qui n'ait observé l'influence déplorable de ce milieu sur les prédisposés, les dégénérés, les mentaux de toutes catégories, qui ne réclame par conséquent, l'adoption de mesures propres à empêcher l'admission dans les rangs de l'armée des tarés psychiques, et à fortiori, des hommes déjà touchés par la démence ».

Aussi l'heure est propice pour que l'étude de l'aliénation mentale dans l'armée ait chance d'aboutir à des résultats pratiques.

Il nous semble que cette étude doit débuter par la recherche du *nombre des aliénés militaires.* Puis il conviendra d'établir *comment ces malades entrent dans l'armée.* Munis de ces renseignements, on pourra trouver les moyens capables *d'arrêter les aliénés lorsqu'ils se présentent pour entrer dans l'armée et de dépister dans les corps de troupe ceux dont les troubles mentaux débutent après l'incorporation.*

C'est l'ordre que nous suivrons dans ce rapport.

(1) Marie. *La folie à la Légion étrangère.* Revue Blanche, 15 mars 1903.

(2) *L'expertise psychiatrique dans l'armée.* Caducée, 1905, p. 260.

Ire PARTIE

Temps de Paix

I. — Nombre des aliénés dans l'armée (1)

Pour établir le nombre des aliénés dans l'armée, deux ressources s'offrent à nous: les souvenirs personnels des médecins militaires et la statistique médicale de l'armée. Bien entendu celle-ci a une toute autre importance, une toute autre précision que les premiers ; mais elle présente la sécheresse de tous les documents du même genre et, avant d'en aborder la discussion, il n'est peut-être pas inutile de montrer le tableau aux aspects divers qui se déroule devant les yeux des médecins de régiment, et nous allons indiquer brièvement les cas d'aliénation mentale nous ayant plus particulièrement frappé pendant notre *curriculum vitæ militaris*.

a) Le premier fait, qui nous a montré la présence d'aliénés dans les régiments, date du temps où nous étions élève à l'Ecole de Strasbourg et s'est produit dans des conditions bien de nature à demeurer dans notre esprit :

Une nuit, un vieil artilleur, qui était de faction, appela à la garde. On le trouva à terre, se tordant dans des coliques atroces. Il raconta qu'un « carabin rouge » (2) s'était approché de lui et lui avait offert de boire la goutte. Il avait accepté ;

(1) Il est nécessaire, pour faire une étude sérieuse de l'aliénation mentale dans l'armée, de connaître non seulement le nombre des militaires aliénés, mais aussi les formes de leur maladie. Ce côté clinique étant exposé par notre co-rapporteur, notre ami Reynaud, nous n'en parlerons pas.

(2) Sobriquet des élèves-médecins, dont le col de la tunique était de couleur rouge ; les pharmaciens, qui portaient le col vert, étaient appelés « carabins verts ».

mais au lieu d'eau-de-vie, on lui avait donné du poison, et cela pour avoir un cadavre à disséquer! Tandis qu'à l'hôpital, où l'artilleur avait été porté, on reconnaissait chez lui du délire alcoolique, son invraisemblable accusation faisait le tour de la garnison et s'y accréditait en développant une telle exaspération contre les « carabins » que, pour éviter des désordres, on dut consigner la troupe au quartier. Seuls les sous-officiers furent autorisés à sortir en ville. On regretta bientôt cette autorisation, car le soir même on dût arrêter des maréchaux de logis et des adjudants qui voulaient faire un mauvais parti à nos camarades. Il fallut toute l'énergie du commandant de la place pour ramener le calme dans cette population militaire, qui donnait ainsi un curieux exemple de la mentalité des foules.

En 1870, à l'armée de la Loire, deux fantassins furent déférés à la Cour martiale pour désertion devant l'ennemi. En fuyant le champ de bataille, ils avaient — pour ne pas être reconnus — l'un mis sa capote à l'envers, l'autre enlevé de ses vêtements tous les insignes militaires, y compris les boutons!

Nous avons vu, peu après la guerre allemande, un officier qui avait montré au feu un mépris de la mort, un sang-froid, une présence d'esprit réellement admirables, sombrer — à la suite d'une uréthrite tenace — dans la mélancolie, au point d'être obligé de quitter l'armée.

A côté, de nous un de nos camarades d'Ecole, dont le caractère bizarre s'était signalé de bonne heure, fit de la persécution et devint rapidement persécuteur. Sans une énergique intervention, il eut étranglé sa victime.

Un détenu de la prison de la Briche s'évade en plein jour, en descendant sur la tête de la sentinelle. C'était un idiot masturbateur!

Nous avons observé un officier âgé, dipsomane honteux, qui avait réussi à dissimuler pendant de longues années sa maladie jusqu'au jour où, son accès s'étant produit aux manœuvres, il ne put se cacher pour s'abandonner à son impulsion ainsi qu'il réussissait à le faire en garnison.

Nous avons eu le chagrin de reconnaître chez un officier avec lequel nous vivions en pleine intimité, les premiers signes

d'une paralysie générale, qui prit rapidement la forme aiguë.

Nous avons rapporté à la Société de Médecine légale le cas d'un sous-officier réserviste alcoolique, qui commit dans un délire onirique, toute une série d'actes particulièrement graves et justiciables, à première vue, du Conseil de guerre.

Les appels de territoriaux sont, pour les professionnels de l'alcoolisme, l'occasion de beuveries supplémentaires qui déterminent souvent du *delirium tremens* à leur arrivée au corps et font évacuer ces malades de la caserne à l'asile.

Nous avons été appelé à visiter dans un asile de province un de nos camarades de Strasbourg, qui était enfermé depuis plusieurs années et chez lequel persistaient des hallucinations auditives, ne permettant pas de le remettre en liberté.

Nous avons communiqué à la Société de médecine légale l'observation d'un gendarme, persécuté persécuteur, qui avait voulu tuer son maréchal des logis.

Nous avons reçu dans notre cabinet un colonel, en pleine période d'état de la paralysie générale et dont cependant la maladie venait seulement d'être officiellement reconnue.

Nos camarades ont certainement fait des constatations analogues, de telle sorte qu'on peut dire — en s'appuyant sur les souvenirs personnels des médecins militaires, — que dans l'armée on constate l'aliénation mentale à tous les échelons de la hiérarchie militaire, à tous les âges, et dans les conditions les plus diverses.

b). Statistique. Pour apprécier le nombre des aliénés militaires, nous trouvons dans la statistique médicale de l'armée deux éléments principaux : le nombre des réformes et celui des décès dus à l'aliénation mentale. En additionnant l'un et l'autre, on obtient ainsi le total des *aliénés reconnus*, chiffre certainement inférieur au total des *aliénés existant*, dont une partie demeure ignorée ou méconnue.

Régis a insisté sur ce point devant les élèves de Saint-Maixent. Leur parlant des réformes pour imbécillité, il a signalé que « beaucoup d'autres dégénérés, moins atteints ou moins apparents, ont été méconnus. » A propos des réformes pour aliénation mentale, il s'est exprimé ainsi :

« D'autres, chez qui la psychopathie était moins grave et plus

latente, échappent en grand nombre à ce recensement. Je rapellerai, pour n'en citer qu'un exemple, le cas rapporté par mon élève, le Dr Lacausse, d'un dégénéré avéré chez qui l'impulsivité, plus ou moins contenue durant son service militaire, éclata presque aussitôt après sous forme de parricide. » (1)

Ces réserves faites, voici un tableau condensant toutes les radiations de cause psychiatrique prononcées dans l'armée en 1906, dernière année dont la statistique a été publiée.

MALADIES	Officiers en non activité	Sous Officiers	RÉFORMES N° 2 — Soldats ayant plus d'un an de service	RÉFORMES N° 2 — Soldats ayant moins d'un an de service	RÉFORMES TEMPORAIRES — Soldats ayant plus d'un an de service	RÉFORMES TEMPORAIRES — Soldats ayant moins d'un an de service	TOTAL des radiations
Hystérie	»	1	50	89	13	57	210
Epilepsie	»	1	89	306	4	18	418
Neurasthénie	12	3	16	22	13	20	86
Paralysie générale	2 (a)	2	1	1	»	»	6
Aliénation mentale	1	1	71	96	2	4	175
Idiotie. Imbécillité	»	»	33	133	1	4	171
TOTAL	15	8	260	647	33	103	1.066

(a) Dont 1 en retraite.

En bonne justice, il conviendrait d'ajouter à ces radiations 23 réformes pour alcoolisme, qui se décomposent ainsi :

Réforme n° 2 :

11 soldats de + d'un an

9 soldats de — d'un an

Réforme temporaire :

1 soldat de + d'un an

2 soldats de — d'un an

De telle sorte que le total des radiations d'ordre psychiatrique est, en réalité, de 1089 (1066 + 23) pour un effectif total de 582.676.

Quant aux décès, ils sont au nombre de 4, savoir : 3 paralysies générales (2 officiers, 1 sous-officier), 1 épilepsie. Ce qui élève à 1093 (1089 + 4) le total des pertes subies par l'armée du fait de l'aliénation mentale, prise dans son acception la plus large.

(1) *L'officier dans l'hygiène du soldat.* Conférence faite à l'Ecole militaire de Saint-Maixent. Lavauzelle, 1908.

Néanmoins, comme lors des Congrès de 1899 et de 1905 nous n'avons fait état que des chiffres relatifs à la paralysie générale, à l'aliénation mentale et à l'idiotie, nous nous tiendrons dans ce rapport aux mêmes limites, de telle façon que ses données puissent être comparées à celles de nos précédentes communications. Ramenées à ces conditions, les pertes dues à l'aliénation mentale sont de 9 paralytiques généraux, 175 aliénés, 171 idiots et imbéciles, soit un total de 355, qui correspond à 0,6 0/0 l'effectif total étant de 582.676.

Les analyses des travaux de psychiatrie concernant les diverses armées, faites avec tant de compétence, de sincérité, et de fine critique par le stabsartz *Stier* (1), permettent de rapprocher des chiffres de la statistique médicale française ceux des statistiques étrangères. Il a établi, pour l'année 1890, les données suivantes concernant la fréquence de l'aliénation pour mille hommes d'effectif:

Allemagne	0,35
France	0,4
Angleterre	1,3
Belgique	2,33

Depuis, cette proportion a augmenté dans tous les pays. En Autriche-Hongrie elle a passé par les chiffres suivants :

0,3	en	1888
0,5	en	1895
0,6	en	1899
0,8	en	1902
1,	en	1903

En Hollande, elle est de :

0,74	en	1902
1,07	en	1903

En Italie, elle est de :

0,3	en	1897
0,6	en	1898
0,75	en	1901
0,64	en	1902
0,8	en	1903

(1) Deutsche Militarärzliche Zeitschrift, 1905-1907-1908.

Notre situation n'est donc pas mauvaise, comparée à ce qui se passe dans les autres armées, et Stier l'a bien jugée en ces termes :

« Proportionnellement, ce nombre est un peu moindre dans l'armée allemande, un peu plus élevé dans les autres armées ayant le service militaire général, et *notablement plus considérable dans les pays où le service militaire n'est pas général, comme l'Angleterre, la Belgique*, etc... (1) »

Nous avons souligné au moyen de l'italique la dernière partie de la phrase de Stier, parce qu'elle exprime ce qu'on pourrait appeler une loi psychiatrique, sur laquelle nous avons depuis longtemps attiré l'attention et sur laquelle nous reviendrons plus loin : *la forte proportion des tares mentales chez les engagés par rapport aux appelés.*

II. — Répartition de l'aliénation mentale par armes.

L'aliénation mentale ne se montre pas dans les mêmes proportions dans les troupes de France et dans celles d'Algérie; sa fréquence n'est que de 0,42 0/0 dans la métropole, tandis qu'elle atteint 0,91 dans notre grande colonie, en oscillant de 0,2 à 2,8 suivant les corps examinés (2).

Et ce n'est pas là un fait exceptionnel ; il en est de même dans tous les pays entre les troupes coloniales et métropolitaines. C'est ainsi qu'aux Pays-Bas, tandis que l'aliénation mentale se montrait en 1902 dans l'armée stationnée en Hollande dans la proportion de 0,74 0/0, elle atteignait aux colonies 1,55 en 1897 (Stier).

En Algérie, aux bataillons d'Afrique, on a éliminé 1 paralytique général, 2 aliénés, 1 idiot ; soit 4 réformes pour un effectif de 5.297, ce qui équivaut à 0,7 0/00.

Dans les prisons, pénitenciers, ateliers publics, où l'effectif est de 2.147, on a réformé 3 aliénés, soit 1,4 0/00.

(1) Caducée.

(2) Statistique médicale de l'armée pour 1906.

Aux régiments étrangers, dont l'effectif est de 8.843, on a réformé 15 aliénés et 7 idiots ou imbéciles, ce qui représente 2,5 0/00.

Les compagnies de discipline ont un effectif total de 1.039 et ont eu 3 aliénés réformés, ce qui correspond à 2,8 0/00.

D'autre part, si on retranche de la statistique globale de l'armée tout ce qui est relatif aux corps précédents, l'effectif est ramené à 565.350, et le chiffre des pertes à 323, soit 0,5 0/00.

En somme, l'aliénation mentale a nécessité comme réformes en 1906 :

0,7 0/00 dans les bataillons d'Afrique ;

1,4 0/00 dans les prisons, pénitenciers, ateliers de travaux publics ;

2,5 0/00 dans les régiments étrangers ;

2,8 0/00 dans les compagnies de discipline ;

Et 0,5 0/00 dans le reste de l'armée.

Ces chiffres peuvent se traduire ainsi :

Par rapport au reste de l'armée, l'aliénation mentale est :

Aux joyeux, un peu plus fréquente ;

Dans les établissements pénitentiaires, trois fois plus commune ;

Dans les régiments étrangers cinq fois plus fréquente ;

Dans les compagnies de discipline, 5 à 6 fois plus commune.

Ce sont, avec les aléas d'une statistique portant sur une seule année, les constatations que je vous ai exposées aux Congrès de 1899 et de 1905, en m'appuyant sur l'ensemble des statistiques médicales de l'armée parues depuis 1893. *On constate toujours la prédominance de l'aliénation mentale dans les corps d'épreuve et établissements pénitentiaires.*

Chacun de ces groupements conserve sa proportionnalité propre et cette constance dans la répartition indique bien que les mêmes facteurs sont toujours en jeu.

Cependant des constatations nouvelles et très importantes sont à signaler : 1°) l'augmentation des réformes pour aliénation mentale dans les corps de troupe, qui est passée de 0,4 à 0,5 0/00 ; 2°) le chiffre considérable de ces réformes dans les prisons de France, 14 sur un effectif de 1.332, c'est-à-dire 10,51 0/00 (sans compter 5 hystériques, 5 épileptiques, 1 neu-

rasthénique) ; 3°) une légère diminution dans le chiffre des réformes dans les corps. d'épreuve et établissements pénitenciers d'Algérie.

Si l'on songe que dans les prisons de France, où les éliminations pour troubles mentaux augmentent considérablement, il y a nombre de prévenus, et que les réformes de cette nature deviennent plus nombreuses dans les corps de troupe, la légère diminution du nombre des aliénés chez les condamnés s'explique par les efforts faits pour dépister les aliénés militaires avant que leurs troubles psychiques les aient conduits devant les Conseils de guerre ou de discipline.

C'est une constatation qu'il est consolant d'enregistrer et nous croyons que les vœux adoptés par notre Congrès et transmis au Ministre de la Guerre ne sont pas étrangers à ce progrès.

III. — Comment les aliénés entrent dans l'armée.

L'armée se recrutant au moyen de conscrits ou *appelés*, et de volontaires ou *engagés*, il y a lieu de rechercher les mesures prises pour reconnaître dans chacune de ces catégories les cas d'aliénation mentale.

1°) *Appelés.* En principe tous les appelés doivent se présenter au Conseil de revision et y subir l'examen médical ; dans la pratique il y a des exceptions ; elles concernent :

a) Les conscrits résidant à l'étranger ; ils sont simplement examinés par le médecin de l'ambassade ou du consulat;

b) Ceux que leur état de santé empêche de se rendre à la convocation ; ils sont visités à domicile par un médecin militaire désigné *ad hoc* ;

c) Les détenus ; ils sont examinés par le médecin de la prison;

d) Ceux qui ne se présentent pas.

Pour les groupes *a*) *b*) *c*), le Conseil se prononce sur le vu des certificats médicaux. Quant au dernier groupe, les hommes qui le composent sont pris d'office et déclarés « *bon-absent* », qualification qui ne permet de les *réformer que s'il est absolument impossible de les utiliser.*

Cette mesure exceptionnelle, dont le mobile peut échapper de prime abord, a été prise en vue de lutter contre le dommage porté au recrutement de l'armée par les conscrits qui ne se présentent pas au Conseil de revision et dont le nombre croissant, malgré tout, s'est élevé à 10.000 en 1905 (1).

Les « bons absents » se divisent en deux catégories : ceux qui veulent être soldats bien qu'ils possèdent un cas d'exemption, (le défaut de taille, par exemple) ; c'est une infime minorité, la majorité étant constituée en grande partie d'anormaux psychiques ; on y trouve des éthyliques précoces, des hystériques, des épileptiques larvés, des puérils mentaux, des idiots aux divers degrés et aussi des cheminots et des vagabonds, etc.

Les « bons absents » ouvrent dans l'armée la porte à l'aliénation mentale. Nous avons signalé le fait au Congrès en 1905 ; *Régis* y a insisté (2) et *Simonin* vient de le rappeler (3).

Quant aux conscrits présents au Conseil de revision, croire qu'ils sont sélectés au point de vue psychique, est une illusion.

D'une part, d'après ce que nous avons vu, la valeur médicale des enquêtes relatives à l'état mental d'un individu — exception faite des certificats émanant de médecins — est minime. Le gendarme, chargé de procéder à cette enquête, voit l'intéressé, interviewe le maire, l'instituteur, des pères de conscrits, groupe ces dispositions et parfois émet un avis personnel, avis honnête, mais insuffisamment technique.

Aussi, lors du vote de la loi de deux ans au Sénat, MM. *de Tréveneuc* et *Treille* ont demandé que « l'on entoure les opérations du Conseil de revision de plus de garanties, de plus de sûreté, de plus d'éclaircissements préalables. » Ils ont rappelé que la Chambre avait si bien compris la nécessité de mieux éclairer le Conseil de revision, qu'elle avait voté la création d'un conseil de révison préliminaire ayant pour but de préparer les opérations du vrai Conseil de revison.

(1) Granjux. *La prévention des Maladies nerveuses et mentales dans l'armée.* Caducée 1905, p. 215.

(2) Précis de psychiatrie, 1906.

(3) *Les dégénérés dans l'armée.* Ann. d'hyg. publiq. et de méd. légale. Janvier 1909.

D'autre part, le médecin dans les conditions où il se trouve au Conseil de revison ne peut pratiquer l'expertise psychiatrique. Il est désarmé devant « la conspiration du silence organisée par l'intéressé, la famille, ou même par l'autorité administrative. » (*Famechon*) (1).

Dans ces conditions, nous le répétons, le Conseil de revision ne peut sélectionner les recrues au point de vue mental.

Du reste il en est de même chez nos voisins et amis les Belges, ainsi que le reconnait le médecin principal *Martin*.

« Une expertise mentale approfondie ne peut, dit-il, se faire devant les conseils d'incorporation ou de revision. Rien ne permet aux médecins visiteurs de découvrir les tares latentes dont les recrues sont frappées. Il en résulte que l'on incorpore dans l'armée des dégénérés, des déséquilibrés, des désharmoniques qui ne *peuvent* se plier au joug de la discipline militaire et qui entrent perpétuellement en conflit avec elle. » (2)

En Roumanie, pour parer à cette impossibilité de faire un diagnostic psychiatrique sérieux au Conseil de revision, le médecin est autorisé, en cas de doute, à déclarer le conscrit apte au service militaire, avec recommandation immédiate au commandant de recrutement de l'envoyer en observation à l'hôpital. (*Butza*) (3).

En définitive, le Conseil de revision n'est pas un filtre capable d'arrêter au passage toutes les non-valeurs ; ce n'est qu'un dégrossisseur. S'il élimine la plupart des tares physiques il laisse passer à peu près toutes les affections psychiques qui ne lui sont pas signalées ; de telle sorte que chaque « classe » apporte fatalement avec elle, dans l'armée, son contingent d'aliénés.

2°) *Engagés.* Voici le tableau qu'en fait « la France militaire » :

« Pour un engagé volontaire qui se détermine en connaissance de cause après avoir mûrement réfléchi, il y en a dix qui viennent

(1) *Loc. cit.*
(2) *Les demi-fous et les demi-responsables au point de vue militaire.* Arch. méd. belges. Octobre 1907.
(3) Butza. *Les maladies mentales dans l'armée roumaine.* Caducée, 1909 n° 7, p. 89.

à l'armée sans grand enthousiasme, qui ont été alléchés par l'appât d'une prime, — promptement dissipée — ou qui ont agi sous la pression des circonstances. » (1)

Cet aveu devait être enregistré. Il établit que la plupart des engagés n'ont pas accompli cet acte volontairement ; ils ont cédé, pour des raisons diverses, à la pression exercée par leur famille. En réalité, c'est elle qui engage l'enfant dont elle veut se débarrasser, en raison soit de ses fautes, soit de ses troubles cérébraux.

MM. *Pitre* et *Régis* en ont cité un exemple bien suggestif. Il s'agit d'un véritable aliéné, pressé par son père à s'engager. Condamné pour désertion, il est arrêté au moment où, porteur d'un revolver, il tentait d'entrer chez son père par escalade. Il fut réformé et interné (2).

Nous-même avons lutté contre un père, ancien sous-officier, qui voulait faire engager son fils que nous savions, l'un et l'autre, atteint d'impulsions dromo-maniaques. Et, comme nous lui disions que l'engager c'était l'envoyer sûrement à Biribi, il nous répondit: « Tant pis pour lui. Ça lui apprendra ! »

Famechon a cité le cas de ce père qui a fait engager un de ses fils, interné à trois reprises différentes, pour dispenser un autre de ses enfants (3).

Les conséquences d'un recrutement fait dans de telles conditions sont faciles à prévoir et l'affirmation suivante de la France militaire n'est pas pour surprendre :

« On peut affirmer que, dans le cours de la deuxième année de service, il n'y a plus guère qu'un engagé sur deux dans le rang. » (4)

Un régiment, pris au hasard, qui avait reçu 19 engagés volontaires en 1907, en avait perdu 14 au 1er octobre 1908; savoir (5):

4 changés de corps.
5 réformés.

(1) France militaire, 25 nov. 1908. *A propos des engagés volontaires.*

(2) Pitre et Régis. *Obsessions et impulsions.*

(3) Famechon. *L'expertise psychiatrique dans l'armée.* Caducée, 1905, p. 260.

(4) France militaire, *loco citato.*

(5) France militaire, 9 nov. 1908. *Les engagés volontaires.*

2 décédés.
2 condamnés par le conseil de guerre.
1 déserteur.

Nous ignorons la cause de ces réformes, mais il est peu probable qu'elles aient été motivées par des lésions d'organes ou des difformités physiques, en raison du soin avec lequel les engagés volontaires sont examinés par un expert compétent, et qui a tout le temps nécessaire. Il est vraisemblable qu'il s'agit de ces tares psychiques qu'il est impossible, à l'heure actuelle, de dépister avec les conditions dans lesquelles se font les engagements, le candidat et ses parents s'entendant pour surprendre la bonne foi du médecin.

Et cette supposition est d'autant plus admissible qu'à côté du déserteur, des deux condamnés par le Conseil de guerre, il y a quatre changements de corps, accordés sans doute à ces anormaux psychiques, dont l'instabilité est la principale caractéristique.

Du reste, cette mentalité défectueuse des engagés volontaires a été mise en évidence par le Dr *Jourdin* (1). Il a recherché dans les deux régiments de sa garnison quelle était, pour les appelés et pour les engagés, la proportion des désertions et des envois aux compagnies de discipline, qui sont motivés, en général, pour « indiscipline habituelle », « ivresse répétée », « absence illégale ». Ces chiffres sont donnés par les tableaux ci-dessous :

54e RÉGIMENT D'INFANTERIE		Effectif de 10 années	Nombre de cas	Proportion ‰
Envois aux Compagnies de discipline	Appelés	7289	75	10.28
	Engagés	983	18	18.31
Déserteurs	Appelés	7289	32	4.39
	Engagés	983	8	8.13

(1) *De la valeur physique et morale des engagés volontaires.* Caducée, 1903, n° 8, p. 105.

5e RÉGIMENT DE DRAGONS		Effectif de 8 années	Nombre de cas	Proportion °/oo
Envois aux Compagnies de discipline	Appelés	1809	15	8.28
	Engagés	555	24	43.24
Déserteurs	Appelés	1809	20	11.05
	Engagés	555	17	30.63

Cette prédominance des engagés volontaires dans les disciplinaires n'est pas un fait particulier aux deux régiments ci-dessus ; sa généralisation a été bien établie par le Dr *Uzac* qui était chargé du service médical d'une compagnie de discipline.

« Un premier fait, dit-il, nous a frappé : c'est l'énorme proportion des disciplinaires incorporés à leur corps d'origine comme engagés volontaires par rapport à ceux incorporés comme appelés. Sur un total de 431 hommes envoyés à la compagnie, au cours d'une période d'un peu plus de trois ans, nous trouvons 216 engagés volontaires et 215 appelés. Pour voir ce qu'il y a d'excessif dans ce chiffre, il faut se rappeler la proportion minime des uns par rapport aux autres dans l'effectif d'un régiment. » (1).

La présence de nombreux aliénés parmi les engagés volontaires n'est pas spéciale à l'armée française. Sur 297 aliénés militaires américains examinés par le Dr *Richardson*, pas moins de 39 avaient présenté des troubles mentaux antérieurs et 21 avaient été internés dans des asiles avant leur enrôlement (2).

Ainsi s'explique la plus grande fréquence de l'aliénation mentale signalée par Stier, dans les armées où le service militaire n'est pas général et sa prédominance dans nos troupes coloniales où elle est 3 à 4 fois plus forte que dans l'armée de terre et dans la flotte (3).

(1) *Recrutement des compagnies de discipline.* Caducée, 1905, n° 1, p. 3.

(2) Richardson. 36e *Congrès médico-psychologique américain.* In Caducée, 1901, p. 46.

(3) Granjux. *L'aliénation mentale dans la flotte, l'armée et les troupes coloniales.* Caducée, 1905, p. 170.

Cependant si parmi les engagés volontaires beaucoup forment pour l'armée un appoint qu'on a intérêt à restreindre, cette critique ne saurait viser deux catégories : 1°) *les Alsaciens engagés à la Légion étrangère*, et la raison est bien la suivante donnée par *Marie* :

« Il y a à la Légion nombre d'Alsaciens-Lorrains. Pourtant aucun des cas d'aliénation mentale que nous avons observés ne porte sur eux : cela tient, sans doute, à ce qu'ils s'y sont enrôlés. non par suite d'un besoin malsain d'aventures, mais pour échapper au service militaire en Allemagne. Bref, pour des considérations patriotiques. » (1)

2°) *Les ouvriers des Compagnies d'artillerie.* Ce sont pour la plupart des élèves sortant d'écoles professionnelles qui ne sont admis à l'engagement qu'après avoir subi un examen technique. Ils ne s'engagent que pour travailler de leur métier et se libérer hâtivement du service militaire. Aussi n'ont-ils que 0,3 0/00 d'aliénés parmi eux, chiffre inférieur à la moyenne de l'armée.

Sauf ces réserves on peut dire que, du fait des engagements, l'armée devient le refuge des individus dont elle aurait le plus à se garer : les tarés mentaux et les névrosés à manifestations psychiques morbides. Et si nous nous sommes peut-être trop longuement attaché à le démontrer, c'est qu'en raison de la diminution du chiffre des *appelés* par suite de la nouvelle loi de recrutement, l'autorité militaire est dans la nécessité, pour parer à l'insuffisance des effectifs, de *pousser aux engagements volontaires* et que le métier des armes exerce une attirance toute spéciale sur les dégénérés (Chavigny) (2).

IV. — Pourquoi les aliénés sont-ils plus fréquents dans les régiments étrangers, les corps d'épreuve et les établissements pénitentiaires.

1° *Régiments étrangers.* Le pourquoi de la fréquence de l'aliénation mentale plus grande aux régiments étrangers (2,5 0/00) que dans le reste de l'armée (0,5 0/00) a exercé la

(1) Marie. *Loc. cit.*
(2) Diagnostic des maladies simulées.

sagacité non seulement des médecins militaires, mais aussi des aliénistes comme Marie. Il s'explique par cinq causes qui sont :

a) *Le recrutement exclusif de cette troupe par voie d'engagements volontaires,* avec cette circonstance aggravante qu'il s'agit d'hommes obligés de s'expatrier après avoir commis les incartades qui sont « les signes indubitables d'une insociabilité et d'un défaut d'adaptation pathognomonique de certaines dégénérescences (Marie) (1). Ils doivent donc présenter des tares psychiques au moins aussi souvent que les engagés volontaires français.

b) *La difficulté, lors de l'engagement, de l'examen psychiatrique d'hommes, dont beaucoup ne parlent ni ne comprennent le Francais.*

c) *Le maintien au corps des légionnaires condamnés par les conseils de discipline.* Au lieu d'être versés dans des « compagnies de discipline » ils sont gardés dans « la section de discipline du corps » qui conserve ainsi la forte proportion d'aliénés que fournissent toujours les disciplinaires.

d) *Les substitutions de personnes lors des engagements.* Le Dr *Tranchant* a attiré l'attention sur ce point.

« Les médecins chargés des bureaux de recrutement, dit-il, principalement de ceux des places frontières, malgré la rigueur de leur examen, malgré la sévérité d'un nouvel examen médical passé à Marseille avant l'embarquement (il s'agit surtout des engagés à la Légion), apprennent avec stupéfaction et quelquefois même avec un blâme à l'appui, qu'un homme qu'ils ont jugé apte, eux et leur camarade de Marseille, a été réformé n° 2 en arrivant au corps pour une tare organique qui aurait dû leur sauter aux yeux. »

C'est que « l'engagé arrivé au corps n'était pas celui qui s'était présenté à la première visite médicale. En cours de route, il avait rencontré un pays refusé à la Légion et qui lui avait expliqué qu'il lui serait bien facile de se faire réaccepter dans un autre bureau de recrutement, et, pour une somme modeste, ils avaient échangé leurs papiers. » (2)

(1) *Loc. citato.*

(2) *De l'insuffisance du certificat d'aptitude pour assurer l'identité des engagés.* Caducée, 1908, n° 5, p. 67.

Ces substitutions de personnes deviennent de moins en moins rares dans l'armée. C'ets ainsi qu'un individu, reconnu au Val-de-Grâce comme atteint d'une hypermétropie légère fut, après son arrivée au corps, réformé pour myopie de 8 dioptries (1). C'est ainsi que M. *Toubert* a constaté des hypermétropies légères sur des appelés dont le certificat, signé par un oculiste des plus qualifiés de la région, mentionnait des myopies de 8 dioptries et au-dessus (2).

D'autre part, des légionnaires et des coloniaux, expulsés de l'armée pour inconduite, ont si souvent réussi à se faire réengager avec prime sous un faux nom que, pour éviter ces abus, ces expulsés doivent être l'objet de la part du médecin chef de service d'un signalement très détaillé avec empreintes de tous les doigts des mains. Ce signalement est envoyé aux colonels des régiments étrangers et coloniaux.

e) L'engagement d'individus antérieurement réformés pour troubles psychiques. Marie a constaté souvent ce fait chez les anciens légionnaires envoyés à l'asile de Moulins après leur réforme (3).

Un exemple typique est rapporté par *Pagnier*, dans sa thèse (4). Il s'agit d'un collégien ambulomane, ayant subi de nombreuses condamnations pour escroquerie, qui, à 18 ans, s'engage dans l'infanterie de marine. Il y est réformé pour goître, tachycardie, faiblesse intellectuelle et troubles nerveux. Déclaré bon (5) lors du Conseil de revison, il est d'abord insoumis. Dès sa rentrée on l'affecte aux Joyeux. Tentative de suicide. Désertion. Réforme pour hystérie. Se disant Suisse, il contracte ultérieurement un engagement de cinq ans pour le régiment étranger. En route pour rejoindre Oran, il entre à l'hôpital à Lyon où il est réformé pour troubles mentaux. Deux ans, après il contracte comme Espagnol un engagement

(1) *Substitution de personne lors d'un engagement.* Caducée, 1905, p. 306.

(2) *Insuffisance des procédés actuels d'identification des engagés ou appelés.* Caducée, 1908, n° 7, p. 89.

(3) *Loc. citato.*

(4) Pagnier. *Du vagabondage et des vagabonds.* Etude psychologique sociologique et médico-légale. Storck, Lyon, 1906.

(5) Probablement « bon absent ».

pour le régiment étranger, ne rejoint pas, et entre comme surveillant dans un asile d'aliénés !

2° *Bataillons d'Afrique.* D'après la loi du 21 mars 1905 les bataillons d'Afrique, exception faite de quelques engagés ou rengagés ayant été condamnés et qui viennent finir là, à leur sortie de prison, leur temps de service, sont composés de recrues rentrant dans l'une des catégories suivantes :

a) Individus reconnus coupables de crimes et condamnés seulement à l'emprisonnement par application de l'art. 463 du code pénal.

b) Condamnés correctionnellement à 6 mois de prison au moins, pour outrage public à la pudeur, pour délit de vol, escroquerie, abus de confiance ou attentat aux mœurs, ou pour avoir fait le métier de souteneur.

c) Individus ayant été l'objet de deux ou plusieurs condamnations à l'emprisonnement pour une durée totale de six mois au moins.

On peut supposer que lors des nombreux passages de ces futurs « Joyeux » devant les tribunaux la responsabilité, sinon de tous du moins des plus troublants, a été examinée et cette supposition d'une expertise médicale antérieure explique pourquoi la proportion des aliénés aux Joyeux (0,7 0/00) ne dépasse pas davantage celle présentée par les autres corps de troupe (0,15 0/00).

Mais si aux « Bat d'Af » les aliénés confirmés ne sont pas très nombreux, en revanche les anormaux psychiques constituent la masse (1). L'honneur d'avoir le premier démontré scientifiquement cette donnée revient au Dr *Jude* (2). Il a montré que les normaux sont en petit nombre et représentés par d'anciens sous-officiers cassés et de rares jeunes gens n'ayant eu qu'une condamnation dans la vie civile et voulant se réhabiliter. En revanche, les dégénérés moyens forment les deux tiers de l'effectif. Le reste est composé de déséquili-

(1) Granjux. *Les dégénérés dans les corps d'épreuves.* Caducée, 1902, p. 294.

(2) Jude. *Les dégénérés dans les bataillons d'Afrique.* Vannes. Le Beau, éditeur, 1907.

brés et de quelques fous moraux ou épileptiques, ou dégénérés inférieurs.

Cette mentalité des « Joyeux » vient d'être affirmée à nouveau par le Dr *Rebierre.*

« La plupart des soldats des bataillons d'Afrique sont, dit-il, des infirmes mentaux doublés d'hystériques et d'épileptiques. La faculté la plus déchue, chez eux, est la volonté. » (1)

Jude a montré quelle proie facile cette foule est pour les meneurs ; sa suggestibilité, « son esprit de bande », donnent la clef des incidents troublants qui surgissent de temps à autre dans ce milieu irréductible et profondément asocial (2).

3°) *Compagnies de discipline.* C'est toujours là que l'on découvre la plus forte proportion d'aliénés (2,8 0/00) par rapport au reste de l'armée (0,5 0/00). En principe, les « compagnies de discipline » sont condamnées et doivent être remplacées par des « sections dites d'amendement » ; mais cette transformation, si elle doit avoir lieu un jour, sera sans action sur la clientèle des corps de discipline, qui sont alimentés surtout par les anormaux psychiques.

Le Dr *Boigey*, qui a été le médecin d'une compagnie de discipline, juge en ces termes ses anciens clients :

« Au contact du disciplinaire, on acquiert rapidement la conviction que quelques uns ne sont jamais arrivés à une maturité cérébrale complète, et qu'ils sont incapables de se diriger convenablement dans toutes les circonstances de la vie. De sorte que, si l'on admet des degrés dans la responsabilité, on ne peut hésiter à déclarer que de tels hommes ne sont pas complètement responsables. D'autre part, beaucoup sont profondément alcooliques. » (3)

Notre confrère hollandais, le Dr *Casparie*, est arrivé aux mêmes constatations sur la mentalité des disciplinaires.

« La majorité des engagés volontaires, dit-il, qui ne réussissent pas au mal dans le service militaire ou qui vivent dans la débauche,

(1) Rebierre. *Joyeux et demi-fous*, 1909, Maloine, p. 126.

(2) Jude. *Mentalité personnelle et mentalité acquise des soldats des bataillons d'Afrique.* Caducée, 1909, n° 1, p. 5.

(3) *Mentalité et tatouages chez les disciplinaires.* Caducée, 1907, p. 36.

appartiennent à la grande classe des dégénérés, ou montrent des anomalies psychiques prononcées. » (1)

De ces anormaux, la plus grande partie est fournie par les engagés volontaires. Après leur incorporation, ils ne tardent pas à trouver la tâche trop lourde ; leur inertie, leur passivité, ou, au contraire, leur irritabilité morbide, leur valent des punitions sévères et multipliées qui contribuent à les déséquilibrer davantage.

« Tantôt abattus, tristes et découragés, dit Simonin, ces jeunes gens se montrent, à d'autres moments, entêtés, rebelles à tout frein, à toute discipline ; dépourvus de jugement et de raisonnement, ils obéissent à leurs impulsions du moment, sans s'occuper des conséquences de leurs actes. Aussi les voit-on commettre une série d'incartades ou de fugues réellement pathologiques, qu'on prend, faute d'examen suffisant, pour de vulgaires fautes ou délits, qui les exposent aux répressions les plus rigoureuses, à moins qu'ils ne versent d'une façon précoce dans des psychoses confirmées justifiant leur internement et leur réforme. » (2)

C'est une réelle satisfaction pour nous de voir le professeur de médecine légale du Val-de-Grâce confirmer, avec sa légitime autorité, l'opinion que, au Congrès de 1899, nous vous soumettions en ces termes :

« En résumé, les actes commis par des militaires entrant dans l'aliénation sont jugés, en premier ressort, exclusivement par les officiers. De ces faits, les uns sont fatalement considérés comme des actes d'indiscipline, et, à l'heure actuelle, il ne saurait en être autrement ; leurs auteurs ne sont point soumis à un examen médical et sont l'objet de punitions ou de condamnations. » (3)

Il est donc acquis, que le grand nombre des aliénés dans les compagnies de discipline tient à ce que les candidats à ces corps d'épreuve n'ont point été soumis à un examen médical avant d'être déférés au conseil de discipline.

(4) *Les compagnies de discipline dans l'armée hollandaise*. Caducée,1907, p. 117.

(2) *Loco citato*, p. 6.

(3) Bulletin médical 1899, p. 357.

4°) *Etablissements pénitentiaires.*

a) *Algérie.* On y trouve 1,40/00 d'aliénés, tandis que la proportion de ces malades n'est que de 0,5 0/00 dans l'armée. C'est l'éternelle histoire des aliénés méconnus et condamnés que le Dr *Taty* a si lumineusement exposée à notre Congrès de 1899 (1).

La plupart du temps il s'agit de sujets dont l'état d'aliénation mentale a passé complètement inaperçu et qui ont été condamnés sans qu'on ait réclamé un examen médical. Cependant Taty rappelle l'affaire Bordelais où il y a un refus d'expertise par le Conseil de guerre, et depuis, *Bourneville* a cité la condamnation d'un colonial de 19 ans, alors que les deux experts militaires avaient déclaré qu'ils ne pouvaient conclure à la responsabilité (2).

Depuis plus de vingt ans Régis, et à sa suite de nombreux médecins civils ou militaires, attirent l'attention sur les aliénés militaires qui ont été méconnus et condamnés. En 1886, *Max-Simon* signale la lamentable situation des soldats qui, atteints d'épilepsie larvée ou à attaques nocturnes, commettent des faits répréhensibles.

« Regardés comme des indisciplinés, encore comme des simulateurs, quand ils accusent des accidents très réels que l'attention des médecins insuffisamment éveillée ne permet pas de rapporter à leur véritable cause, ces malheureux éprouvent les plus pénibles déboires, et leur vie est une odyssée misérable dont la salle de police, le conseil de guerre, la prison, l'infirmerie, la réintégration au corps sont les bizarres et pénibles étapes plusieurs fois parcourues. » (3)

En 1895 au Congrès de Bordeaux, *Challan de Belval*, envisageant les conséquences médico-légales de l'épilepsie dans l'armée, a dit :

« Bien certainement la justice militaire a parfois sévèrement puni des malheureux qu'une connaissance plus complète des impulsions irrésistibles eut assurément déclarés inconscients et irresponsables. » (4).

(1) Taty. *Aliénés méconnus et condamnés.*
(2) *Progrès médical* 1900, p. 328.
(3) Max-Simon. *Crimes et délits dans la folie*, 1886.
(4) Compte rendu du Congrès, p. 227.

Les thèses de *Lacausse* (1), de *Ferris* (2), inspirées par Régis, contiennent d'intéressantes observations de dégénérés, d'hystériques, d'épileptiques condamnés par des tribunaux militaires sans expertise préalable et dont les troubles mentaux remontaient à l'époque de l'infraction.

En 1906, le Dr *Pactet*, médecin en chef de l'asile de Villejuif fut autorisé, par le Ministre de la Guerre, à examiner au point de vue des anomalies psychiques qu'ils pouvaient présenter, les hommes de l'atelier de travaux publics d'Orléansville. Sur une vingtaine de détenus, il trouva 5 imbéciles, 1 épileptique impulsif, 1 persécuté (3).

Pour *Régis*, dans l'armée, très souvent aucune expertise n'a lieu et il s'exprime ainsi :

« Les médecins militaires n'ont pas toujours les connaissances très complètes et la longue expérience pratique qui sont nécessaires pour apprécier des états si spéciaux et si délicats ; beaucoup ont trop de tendance encore à suspecter la *simulation* et à conclure dans ce sens ; enfin même, lorsque le médecin militaire a relevé l'existence d'un trouble mental, le conseil de guerre, peu convaincu ou désireux de faire prévaloir avant tout le principe de discipline, passe outre et condamne l'accusé.

« Aussi, pour toutes ces raisons, le nombre des « aliénés méconnus » est notablement plus grand en justice militaire qu'en justice ordinaire. » (4).

Marie est moins sévère pour la justice militaire, car il dit (5) :

« Le nombre des aliénés méconnus et condamnés par les tribunaux civils ne le cède, d'ailleurs, en rien à ceux méconnus par les tribunaux militaires. » (6)

(1) Les dégénérés psychiques étudiés spécialement au point de vue militaire, 1889.

(2) Responsabilité et justice militaire, 1896.

(3) Rev. de psychiatrie, déc. 1906.

(4) Précis de psychiatrie. 3e édition, p. 949.

(5) Marie. *Loc. cit.* p. 420.

(6) Dans la discussion de la loi sur les Conseils de guerre; M. Chéron a dit : « J'ai eu occasion de visiter beaucoup de prisons et de maisons centrales comme rapporteur du budget pénitentiaire et j'ai constaté qu'il y a malheureusement dans les maisons presque autant de fous que de que de coupables » (*Journal Officiel*, 12 juin 1909).

Nous n'avons pas de documents précis qui nous permettent de trancher la question, mais il nous semble que la situation est à l'heure actuelle moins noire. C'est ainsi que « dans la division d'Oran, outre 24 hommes hospitalisés pour aliénation mentale (14 provenant des régiments étrangers), 40 détenus ont été envoyés en observation pour troubles mentaux sur la demande du rapporteur du Conseil de guerre (1). » De même l'augmentation des réformes en France pour aliénation mentale parmi les prévenus, indique que la justice militaire fait de plus en plus usage de l'expertise médico-légale.

En tout cas la situation n'est pas meilleure dans les armées étrangères à en juger par les résultats de l'examen de prisonniers militaires fait par le D[r] *Schultze* (de Greifswald). Sur 55 qu'il a observés à l'asile de Bonn il a trouvé : (2)

4 imbéciles.
7 maniaques.
10 déments précoces.
14 épileptiques.
12 hystériques.
2 dégénérés délirants.
1 neurasthénique (tombé malade en prison).

Ces 55 cas portent à 700 le nombre des prisonniers militaires dont le D[r] Schultze a fait l'examen psychiatrique.

La plupart avaient antérieurement subi des condamnations civiles, mais rarement la justice civile avait émis des doutes sur leur responsabilité.

b) *France*. Les effectifs, qui figurent dans la statistique médicale au titre des prisons de France, comprennent, à l'inverse des établissements pénitenciaires d'Algérie, un grand nombre d'individus en prévention de Conseil de guerre. Ce sont les résultats des expertises médico-légales, auxquelles on soumet de plus en plus ces prévenus, qui déterminent la proportion croissante et considérable de réformes pour aliénation mentale, qui dépassent 10 0/00 et monteraient à 20 0/00, si on y incor-

(1) Statistique médicale de l'armée pour 1906, p. 172.

(2) *Nouvelles observations sur les prisonniers militaires*. Munch. méd. Woch. 1905, n° 24.

porait les radiations déterminées par l'hystérie et l'épilepsie.

En définitive, la cause du nombre relativement considérable des aliénés dans les établissements militaires et dans les corps d'épreuve d'Algérie, est toujours celle que nous avons indiquée au Congrès de Marseille.

« Pour l'absence illégale, les injures, le refus d'obéissance, la rébellion, les voies de fait, etc., le commandement trouve dans l'indiscipline une cause si naturelle et expliquant si bien tous les évènements, qu'il ne peut se demander s'il y a autre chose, d'autant que la notion de cette autre chose lui est étrangère. » (1)

V. — Prophylaxie de l'aliénation mentale dans l'armée.

Maintenant que nous connaissons le mode de pénétration des aliénés dans l'armée et les causes de l'inégalité de leur répartition dans les corps de troupe, nous sommes suffisamment documentés pour rechercher : 1°) les mesures qui seraient capables d'arrêter les aliénés avant leur entrée dans l'armée et 2°) les moyens pouvant permettre de dépister à l'incorporation et, après elle, les malades dont les psychoses ont échappé lors de l'incorporation ou apparu depuis cet examen.

1°) *Arrêt des aliénés avant leur entrée dans l'armée.*

Les efforts, en vue d'arrêter les aliénés au seuil de la caserne, doivent viser : *a*) les conscrits au Conseil de revision ; *b*) les engagés volontaires.

A. — Conseil de revision. Les conscrits atteints de troubles mentaux qui se présentent au Conseil de revision peuvent, au point de vue qui nous occupe, être rangés dans une des catégories suivantes : individus ayant été placés dans un asile public ou privé ; idiots ou imbéciles hospitalisés ou non ; anormaux arriérés moyens ; anormaux arriérés légers ; anormaux non arriérés.

A priori il semble inadmissible que les conscrits qui ont été

(1) Granjux, *Congrès des aliénistes*, 1899. (Bulletin médical 1899, p. 357.)

internés, et que les idiots ou imbéciles ne soient pas signalés comme tels au Conseil de revison. Et cependant les choses se passent souvent de la sorte. C'est ainsi que *Famechon* a publié l'observation d'un jeune soldat, ayant été interné dans un asile, ajourné deux fois, finalement incorporé parce que l'on avait *soigneusement dissimulé ses antécédents morbides* (1). *Bonnette* a cité un fait du même genre (2).

Il est indispensable de mettre fin à pareille situation et, dans ce but, *Catrin* a demandé qu'une circulaire générale, adressée à tous les Maires, leur rappelle qu'ils ont le devoir de signaler tous les conscrits ayant été internés (3).

Nous croyons qu'elle n'aurait guère d'influence et qu'il n'y aurait qu'une circulaire de plus.

Bonnette réclame une *fiche sanitaire* établie par le maire, sur laquelle figurerait l'arbre généalogique de la famille avec ses décès, l'âge des décédés, et une indication sommaire sur l'état mental de chaque appelé ou engagé (sain d'esprit, faible d'esprit, interné dans un asile d'aliénés, etc.) (4). Tout cela paraît bien compliqué.

Pactet a fait remarquer que c'était à l'autorité administrative qu'il appartenait de fournir au Conseil de revision les renseignements relatifs aux conscrits ayant été internés, les maires ayant à donner ceux concernant les jeunes gens notoirement déséquilibrés (5).

C'est évidemment la voie dans laquelle il convient d'entrer. Il est même nécessaire que ces pièces soient fournies dès la formation des tableaux de recensement, de façon à permettre de faire avant le Conseil de revision l'enquête nécessaire, ainsi que vous l'avez demandé au Congrès de 1905 en adoptant le vœu suivant :

« **Que tout conscrit, signalé lors de l'établissement des tableaux de recensement comme atteint de maladie nerveuse ou mentale,**

(1) *Loc. citato.*

(2) *L'expertise psychiatrique dans l'armée.* Caducée, 1905, p. 303.

(3) Catrin. *L'aliénation mentale dans l'armée.* Rueff, 1902.

(4) Bonnette, Caducée 1905, p. 313.

(5) *Loc. cit.*

soit soumis avant les opérations du Conseil de revision, à un examen médico-légal fait par un expert. »

En Allemagne, les directeurs d'établissements de cures dépendant de l'Etat ou soumis à sa surveillance, ont l'obligation de s'assurer de la situation militaire des hommes de 20 à 45 ans placés dans leur établissement et de signaler au recrutement tous leurs malades soumis au service militaire (*von Tobold*) (1).

De même les arriérés moyens dont on dissimule soigneusement l'état, dans l'espoir que la vie militaire réveillera les facultés engourdies et produira d'heureux effets (Christian), ou par amour-propre mal placé devraient être signalés, avant le Conseil de revision, car leur incorporation compromet souvent leur équilibre mental.

Dans la préface du livre de Catrin M. *Christian* a décrit, de main de maître, la pénible situation des « simples » transplantés à la caserne :

« Habitués à la vie simpliste des champs, à ces occupations machinales, presque animales, à une existence calme et réglée, analogue à celle des animaux de labour, ils pouraient suffire aux exigences de leur milieu, malgré les lacunes de la vie cérébrale... Le malheureux, sorti du village où tout le monde le connait et le supporte, transplanté brusquement dans la caserne, où il a un rude apprentissage à faire, où sans cesse bourdonnent à ses oreilles des commandements inconnus, des ordres qui lui semblent singuliers, où il doit encore supporter les plaisanteries et les brimades de ses camarades, le malheureux perd vite son équilibre, il est vite dévoyé, et son intelligence sombre dans les ténèbres de la folie. »

Le même sort attend ces enfants de la bourgeoisie aisée, auxquels la sollicitude constante des parents imprime un vernis superficiel, fait de bonne éducation et d'un bagage de banalités, qui masque de prime abord leur insuffisance cérébrale. Dès qu'ils ont quitté leur milieu familial, ils sont totalement perdus, et on les voit sombrer de jour en jour. Comme leurs frères de la campagne, ces arriérés verseront dans l'aliénation, si la réforme ne vient hâtivement les rendre à

(1) Von Tobold. *Les maladies mentales dans leurs rapports avec l'armée en Allemagne.* Caducée, 1909, n° 8, p. 103.

leur famille. Et que de fois ils demeurent impuissants à regagner le terrain cérébral perdu, comme nous l'avons indiqué au Congrès de Dijon.

Aussi les Comités de patronage des anormaux ont-ils le devoir étroit, non pas de pousser leurs pupilles vers l'engagement militaire, comme ils le font d'habitude, mais bien au contraire, de remettre au Conseil de revison un dossier médical complet pour chacun de ces conscrits.

L'adoption de ces mesures si simples, permettrait au Conseil de revision de se prononcer en connaissance de cause sur les *aliénés*, les *idiots*, les *imbéciles*, les *arriérés moyens*. Resteraient les *arriérés légers* et les *anormaux non arriérés*. Des premiers, la majeure partie est apte au service militaire, car — ainsi que l'a montré *Régis* — ces subnormaux sont : les simples *désharmoniques*, les *nerveux*, les *neurasthéniques*, et pour eux, à moins qu'ils ne soient trop affaiblis physiquement ou trop troublés psychiquement, la vie de soldat est, non seulement possible, mais elle est des plus salutaires (1).

Quant aux anormaux non arriérés, s'ils ne sont pas signalés ils continueront fatalement à passer inaperçus au Conseil de revision puisqu'ils ne présentent ni troubles physiques, ne troubles intellectuels. Ce n'est — qu'on nous pardonne l'expression — qu'à l'user que l'on les reconnaîtra.

B. Engagements volontaires.

L'engagement volontaire étant, comme nous l'avons précédemment montré, la porte par laquelle passent surtout les tarés mentaux, il convient de la leur fermer.

Dans ce but, *Catrin* a proposé d'exiger du père le motif écrit pour lequel il autorise son fils à s'engager. Mais jamais les parents n'avoueront que leur fils n'est bon à rien, ou que la maison de correction le guette; jamais ils ne diront ce qu'on aurait intérêt à connaître.

Famechon a proposé de demander aux maires de faire connaître aux commandants de recrutement, relativement aux candidats à l'engagement, ce qui est de notoriété publique et

(1) Régis. *L'officier dans l'hygiène mentale du soldat.* Conférence faite à l'Ecole de Saint-Maixent.

de nature à les éloigner de l'armée. Il nous semble qu'il n'y a rien à attendre de ce côté, car trop souvent les maires ne cherchent qu'à se débarrasser de ces jeunes gens qui sont un sujet de désordre ou de difficultés dans la commune; en tout cas, ils ne voudront pas être désagréables à leurs électeurs.

En Angleterre, tout engagé est tenu de produire un certificat de moralité de son dernier patron ou de toute autre personne le connaissant et constatant qu'il est responsable (*Simpson*)(1).

« En Belgique, les *volontaires* doivent être porteurs d'une déclaration de leur père (ou tuteur) attestant que le sujet n'a jamais présenté de symptômes d'aliénation mentale, de faiblesse d'intelligence, d'hallucinations, d'épilepsie ou d'incontinence d'urine. *Cette attestation doit être confirmée par le médecin de la famille.* (*Maistriau*). (3)

En somme, ce qu'il faut c'est que le candidat à l'engagement apporte une pièce médicale attestant que rien, dans ses antécédents, n'indique de troubles mentaux, et d'autre part, que le médecin du bureau de recrutement constate cette intégrité psychique. C'est ce que vous avez demandé au Congrès de Rennes, en 1905, en votant le vœu suivant:

Exiger de tout individu voulant contracter un engagement volontaire, un certificat médical constatant qu'il ne présente pas de troubles cérébraux caractérisés, établi de préférence par le médecin de la famille ; demander au médecin du bureau de recrutement l'examen psychique de tout engagé volontaire.

Ces mesures d'une sagesse si prévoyante protègeraient l'armée contre les intrus qui ne font qu'y causer du désordre. Elles devraient donc être acceptées d'enthousiasme par l'autorité militaire.

2°) *Dépistage des aliénés à l'incorporation.*

A l'arrivée d'une classe toutes les recrues sont soumises, avant d'être habillées, à la *visite médicale d'incorporation*, qui est passée par le médecin chef de service. C'est en quelque

(1) Simpson. *Prophylaxie de l'aliénation mentale dans l'armée anglaise.* Caducée, 1906, p. 80.

(2) Maistriau. *L'aliénation mentale dans l'armée belge.* Caducée, 1909, n° 9, p. 117.

sorte une deuxième revision exécutée dans de meilleures conditions de temps et d'examen. Cependant il ne faut pas compter que, sauf pour des cas exceptionnels, le médecin pourra se livrer à ce moment à un examen psychiatrique ; il n'en a pas le temps. Le nombre d'hommes à examiner est considérable, et le commandement attend avec impatience qu'on lui livre les recrues pour les habiller. On est, en réalité, obligé de se contenter, pour les individus qui n'ont pas de cas de réforme précis, de prendre des notes, comme celle-ci : « A revoir pour la mentalité » qu'on épingle dans le registre d'incorporation, en regard du nom de l'individu, et qui est l'amorce d'un examen ultérieur.

Cependant, il y a une catégorie de recrues dont l'examen mental s'impose dès l'arrivée aux médecins. Nous voulons parler des « *bons absents* » qui, comme nous l'avons déjà indiqué, se présentent au corps sans avoir jamais été examinés par un médecin militaire et comprennent une proportion considérable d'anormaux psychiques ; s'ils sont atteints de troubles mentaux, il est nécessaire, dans l'intérêt même de l'armée, qu'on cesse de leur appliquer la mesure qui ne permet de réformer les bons absents que s'ils ne peuvent rendre aucun service.

C'est ce que le Congrès de Rennes a demandé en émettant le vœu suivant :

« Que les « bons absents » soient signalés comme tels au médecin du corps lors de leur incorporation, et que ceux qui seraient reconnus atteints d'affection nerveuse ou mentale puissent être réformés dans les mêmes conditions que les autres soldats. »

Dans cette visite d'incorporation certains signes, certains *stigmates physiques* doivent être relevés par le médecin comme un appel à un examen ultérieur du psychisme de ceux qui en sont porteurs. Telles sont les malformations du crâne, des dents, de la voûte palatine, des oreilles, des organes génitaux. Nous ne voulons pas exagérer leur importance.

« Chacun d'eux, pris isolément, n'a que la valeur d'une simple malformation, d'une anomalie, pouvant à ce titre, se rencontrer chez les individus sains. Pour que cette anomalie marque la dégénérescence et, par suite, prenne les caractères d'un stigmate,

il faut et qu'elle ait une réelle importance par elle-même et surtout qu'elle soit associée à un certain nombre d'autres anomalies. » (1)

Il n'en est pas moins vrai que ces malformations sont de nature à évoquer plus ou moins l'idée d'anormalité psychique dans l'esprit des médecins. Mais nous ne demanderons pas, avec *Lacausse*, qu'on signale les hommes présentant ces signes à l'attention du commandement (2) ; ce serait prématuré.

De même le médecin doit noter les hommes porteurs de *tatouages*. Comme l'a très heureusement dit *Cavasse*, le tatouage est un « stigmate physique » un « stigmate volontaire ». (3) *Boigey* en a bien précisé la portée. Il dénote un état précaire de l'esprit. Les uns s'adonnent au tatouage par curiosité ; les autres par désœuvrement ; les vrais dégénérés par amour de l'art et pour exprimer les *idées dominantes*, souvent les *idées fixes* qui hantent leurs esprits. (4)

« Les hommes porteurs d'une inscription subversive ou d'un tatouage sur la face ont toujours traversé, à un moment de leur vie, une crise mentale aiguë pendant le cours de laquelle ils ont tenu à se distinguer, à se singulariser, à se différencier, en quelque sorte, du reste des hommes, d'une façon permanente et visible. » (Boigey).

Le tatouage n'est pas seulement en honneur dans les corps d'épreuve, il se rencontre aussi chez les recrues. Sur 462 détenus tatoués et ayant été soldats, observés à la prison de Malines par *Vervaeck*, 27 avaient été tatoués avant l'incorporation. (5) Le tatouage constaté chez une recrue doit donc porter à étudier son état psychique.

L'impuissance, où sont les *illettrés* de reconnaître les lettres qui leur sont montrées lors de l'examen de l'acuité visuelle les dénonce au médecin, qui doit alors rechercher s'il est en présence d'un arriéré psychique ou d'un arriéré pédagogique, le premier pouvant être justiciable de la réforme.

(1) Régis. *Précis de psychatrie.*

(2) *Loc. cit.*

(3) Cavasse. *Les dégénérés dans l'armée coloniale.* Th. de Bordeaux, 1903.

(4) Boigey. *Loc. citato.*

(5) Wilmaers. *Le tatouage à l'armée.* Arch. méd. belges. Février 1909.

Cette question des illettrés joue un rôle considérable. En Suisse, où le Conseil de revision est remplacé par une «Commission de visite sanitaire », composée de 3 médecins, elle doit se prononcer sur l'aptitude intellectuelle des recrues et pour cela s'aider des notes pédagogiques. (1)

En Allemagne le médecin doit engager, lors de la visite d'incorporation, une conversation avec chaque homme. Un schéma des questions à poser pour déterminer les lacunes intellectuelles a été esquissé par la section médicale du Ministère de la Guerre. (2)

Dans les *bataillons d'Afrique*, la visite d'incorporation prend une importance toute spéciale en raison de la proportion énorme d'anormaux psychiques qui se trouvent dans les recrues de ce corps d'épreuve. Aussi notre camarade *Jude* propose-t-il de les trier dès leur arrivée au corps de la façon suivante : (3)

« Quand les Joyeux arrivent au corps, on pourrait les répartir dans un certain nombre de compagnies, dites « compagnies d'essai ou d'observation ». A ces compagnies, nous voudrions voir adjoindre un médecin possédant des connaissances étendues en psychiatrie, et un ou plusieurs aides-majors, venant faire un stage d'étude de 3 mois.

Les hommes pourraient être initiés à la boxe, à la canne, à la gymnastique, et soumis à une discipline assez sévère, mais sans qu'on leur confie la moindre arme.

Pendant ce temps, ils seraient observés attentivement par les médecins et officiers et, après 3 mois d'étude, pourraient être divisés en 2 catégories :

a) *Les normaux et les dégénérés à tares légères* qui seraient envoyés dans les bataillons et armés ;

b) *Les dégénérés à tares accentuées, à responsabilité nettement atténuée* qui seraient envoyés dans des colonies agricoles à créer dans les vastes territoires incultes du sud de l'Algérie et de la Tunisie.

De ce projet, nous ne voulons retenir qu'une chose, l'étude psychique des recrues du bataillon groupées en une seule com-

(1) Haudry. Caducée 1909. N° 11. *Les maladies mentales dans l'armée suisse.*

(2) Von Tobold. *Loc. cit.* Caducée, 1909, n° 8, p. 103.

(3) *Loco. citato.*

pagnie formant dépôt. La nécessité de cet examen s'impose, puisque Jude a trouvé 2 aliénés sur 60 hommes à la section de discipline, soit 3,33 0/00 et 2 sur 130 hommes des compagnies, soit 1,53 0/00. Et il estime ces chiffres au-dessous de la réalité. De plus, le triage est indispensable pour séparer les « dégénérés actifs, les fous moraux » qui deviennent des *meneurs,* des « déséquilibrés, des débiles mentaux, des dégénérés inférieurs», qui sont des *menés.*

3°) *Dépistage des aliénés après l'incorporation.*

En résumé, en supposant l'examen médical fait comme nous le désirons au Conseil de revision, au bureau de recrutement, à la visite d'incorporation, on peut admettre que les aliénés en évolution, les idiots, les imbéciles et partie des arriérés moyens seront arrêtés, mais que continuera à pénétrer dans l'armée nombre d'anormaux non arriérés, de ceux qu'on appelle tantôt débiles mentaux ou moraux, tantôt demi-fous, sans compter ceux qui, prédisposés ou non, entrent dans l'aliénation, sous l'influence de causes occasionnelles : alcoolisme, syphilis, insolation, maladie des pays chauds, shocks traumatiques, moraux et physiques, blessures et opérations, etc.

Le dépistage de ces aliénations, même à leur début, est possible et facile pour le médecin quand il s'agit de troubles mentaux évoluant après une maladie ou un accident. J'ai observé, avec mon ami le médecin-major Colin, un vigoureux cavalier du train qui, arrivé à la fin de sa deuxième année de service sans avoir jamais été malade ni présenté le moindre symptôme nerveux, fut pris, à la fin d'une grippe, d'une hystérie grave, qui nécessita sa réforme.

J'ai communiqué à la Société de médecine légale l'observation d'un gendarme ayant montré, au cours d'une grippe, une bouffée de délire de persécution, et qui trois ans plus tard, à la suite de l'auto-intoxication due à une marche fatigante par une température accablante, a refait du délire de persécution et voulut tuer son maréchal des logis.

J'ai soigné un vieux maréchal-des-logis de spahis qui, quelque temps après une chute de cheval sur la tête, est entré dans l'aliénation mentale, etc. Il n'y a pas de médecins

militaires qui n'ait observé quantité de faits semblables.

La difficulté du dépistage des aliénés ne gît donc pas dans les cas qui apparaissent après les maladies ou les accidents, c'est-à-dire quand le patient est soumis à l'observation des médecins. Elle est — et on pourrait dire toute entière — dans l'appréciation des actes des « dégénérés psychiques », cette « plaie de l'armée » comme les appelle *Régis*, et dans les cas de « démence précoce », dont *Kagi* a montré la fréquence en milieu militaire.

Rien, dit-il, ne signale, de prime abord, le futur dément précoce: D'hérédité variable, mais en général peu chargée, normaux pendant la jeunesse et l'adolescence, nos malades arrivent à la conscription, sans que rien, superficiellement, puisse faire prévoir en eux des *candidats à la démence*. Les uns sont des ouvriers, des travailleurs manuels, vigoureux et sobres ; d'autres, des intellectuels qui font preuve de qualités psychiques toujours ordinaires, quelquefois brillantes, parfois remarquables. Soldats ou élèves d'une grande école, ils arrivent les uns et les autres à la vie militaire ; c'est à ce moment que le tableau change, que l'on voit débuter le processus morbide qui les mènera progressivement à la chronicité. (1)

De plus, les premières manifestations présentées par les déments précoces ne sont pas vues par le médecin, mais par leurs chefs militaires qui les interprètent, non comme des troubles pathologiques, mais comme des actes d'indiscipline.

« Il est presque naturel, écrit *Régis*, de voir dès l'abord chez eux des simulateurs, car rien n'est susceptible d'éveiller l'idée d'une supercherie comme les extravagances d'attitude, d'expression, de mimique, de paroles et d'actes que l'on observe chez les dégénérés et surtout chez les déments précoces qui, par leurs grimaces, leurs tics, leurs stéréotypies, leur négativisme, etc., ont précisément pour caractéristique extérieure de paraître ouer la comédie et se moquer des gens. » (2)

M. *Ilberg* a, de son côté, insisté sur la fréquence de la démence précoce dans l'armée allemande et la facilité avec laquelle les cas peu accusés passent inaperçus. (3)

(1) *Loc. cit.*
(2) Régis. *Précis de psychiatrie.* Caducée, 1905, p. 160.
(3) Ilberg. *Des troubles mentaux dans l'armée.* Caducée, 1905, p. 207.

M. *Schulze* a signalé que chez ses prisonniers militaires la démence précoce avait été maintes fois reconnue par hasard pendant un séjour à l'hôpital pour une maladie corporelle. (1)

La conclusion, c'est que ces déments précoces, au lieu d'être conduits à la visite médicale le sont à la salle de police, à la prison, jusqu'au jour où un incident nécessite leur examen médico-légal.

Quant aux *dégénérés,* ils sont profondément troublés par la vie nouvelle qui leur est imposée dans l'armée et leurs anomalies psychiques se manifestent au bout d'un temps variable et de manière diverse suivant qu'il s'agit de calmes, de déprimés, ou d'agités, d'instables.

Les déprimés, qui s'étaient plus ou moins adaptés au milieu social où ils vivaient, sont réellement perdus dans leur nouvelle existence ; ce qu'ils possédaient d'intelligence sombre peu à peu ; « ils s'abrutissent» disent leurs camarades et cette diminution de l'individu est prise pour de la force d'inertie, de la mauvaise volonté, de la paresse, et traitée comme telle, jusqu'au jour où le naufrage de ce pauvre cerveau s'impose aux moins clairvoyants. Mais parfois ils s'irritent et deviennent méchants et commettent des actes répréhensibles. Dans un cas comme dans l'autre, le médecin les ignore, c'est tardivement qu'on les soumet à son examen et quand on les rend à leur vie d'antan, ils ne reprennent pas toujours le terrain qu'ils ont perdu.

Quant aux agités, aux instables, la profession militaire ne leur réussit pas mieux que leurs autres tentatives. Voici ce qu'en dit *Chavigny* (2).

« Ils étaient de médiocres travailleurs, des irréguliers; ils deviennent de mauvais soldats, mais ils n'ont plus la ressource de changer de milieu ; ils sont pris dans un engrenage qui doit les broyer. Après quelques mois ou quelques semaines passés dans ce milieu essentiellement défavorable pour eux, leurs troubles psychiques s'accusent. Ce sont les fortes têtes des régiments toujours punis, simulateurs invétérés, perpétuels clients du médecin

(1) *Loc. cit.*

(2) Diagnostic des maladies simulées.

de régiment auprès duquel ils viennent se plaindre des symptômes les plus variés, pour tâcher d'échapper au service ; quelquefois, ils désertent et sont tout désignés pour échouer aux compagnies de discipline, s'ils n'ont été assez heureux pour être réformés. Cette dernière solution ne peut leur être appliquée que bien rarement, quand la tare psychique devient évidente.

Même tableau tracé par *Simonin* :

« Tantôt abattus, tristes et découragés, ces jeunes gens se montrent, à d'autres moments, entêtés, rebelles à tout frein, à toute discipline ; dépourvus de jugement et de raisonnement, ils obéissent à leurs impulsions du moment, sans s'occuper des conséquences de leurs actes. Aussi les voit-on commettre une série d'incartades ou de fugues réellement pathologiques qu'on prend, faute d'examen suffisant, pour de vulgaires fautes ou délits, qui les exposent aux répressions les plus rigoureuses, à moins qu'ils ne versent d'une façon précoce dans des psychoses confirmées, justifiant leur internement et leur réforme. (1)

Il en est donc de ces anormaux comme des déments précoces ; les premières manifestations de leur état morbide sont jugées en premier ressort exclusivement par les officiers ; fatalement considérées comme des actes d'indiscipline, elles sont punies comme telles, et leurs auteurs ne sont point soumis à un examen médical. Et il en sera ainsi jusqu'au jour où l'officier saura que, sous ces apparences d'indiscipline, peut se cacher un début d'aliénation mentale et où il demandera au médecin de se prononcer sur ce point.

La nécessité pour l'officier de posséder quelques notions de psychiatrie courante a trouvé dans *Régis* un avocat persuasif ; il a gagné le commandement à cette cause et a pu faire aux élèves de Saint-Maixent une conférence dont le titre est suffisamment suggestif : « L'officier dans l'hygiène mentale du soldat » (2). Il a montré, à ces officiers de demain, que leur devoir était de procéder à l'examen psychologique de leurs hommes, de les trier, de dépister ceux dont le cerveau est défectueux et de les soumettre à l'appréciation du médecin avec les indications et observations recueillies par eux.

(1) *Loc. citato.*

(2) Ch. Lavauzelle. Conférence faite le 30 janvier 1908.

Et ce que conseille Régis, *Jude* l'a demandé aussi.

« Le médecin devrait, dans des conférences faites aux officiers, attirer leur attention sur les maladies mentales, leur signaler certains symptômes et surtout déraciner chez eux cette idée si répandue, que l'aliéné est un être particulier, tout différent de l'homme normal, marqué d'un signe visible, comme par la réprobation antique de la colère divine. » (1).

Les officiers et même les sous-officiers, ne seraient pas réfractaires à cet enseignement, rebelles à cette collaboration, à en juger par ces lignes de Jude :

« Plusieurs fois des lieutenants et des sergents ont attiré notre attention sur certains soldats dont la mentalité leur paraissait suspecte ; ils nous priaient de les examiner et s'intéressaient vivement à nos explications. »

En Allemagne, le médecin régimentaire doit veiller à ce que les officiers et sous-officiers chargés des recrues surveillent dans le service et hors du service, les hommes qu'il leur a désignés, et que, de leur côté, ils attirent son attention sur les hommes qui sont particulièrement maladroits au point de vue physique et sont difficiles à dresser, qui se montrent particulièrement lourds et bornés intellectuellement, ou encore se font remarquer par des particularités de leur conduite. (von Tobold) (2).

Aussi nous semble-t-il désirable que l'exemple donné par Régis soit suivi et que dans toutes les Ecoles d'officiers, les élèves reçoivent un enseignement psychiatrique élémentaire.

Alors les officiers ne se laisseraient plus absorber par le peloton des élèves-caporaux, cette pépinière des gradés, et s'intéresseraient aux humbles. Ils les étudieraient et signaleraient au médecin ceux qui leur paraîtraient d'intelligence insuffisante ou bizarre.

Catrin voudrait qu'à l'arrivée des recrues le capitaine eut, avec chacun d'eux, un entretien de dix ou quinze minutes touchant à des sujets variés, sur sa profession, ses occupations antérieures, ses aptitudes, ses projets, etc. Il demande aussi qu'on remplace la page d'écriture par une réponse écrite à diverses questions.

(1) *Loc. citato.*

(2) Von Tobold. *Loc. cit.* p. 103.

En Suisse, les commandants des écoles de recrues ont le droit de licencier immédiatement de ces écoles les recrues qui leur paraissent impropres au service en raison d'incapacité intellectuelle. Ces individus sont alors présentés à « la Commission de visite sanitaire » à sa première réunion (1).

Régis propose « un plan pour un examen psychologique » indiquant aux officiers les renseignements qu'ils doivent recueillir pour établir sur leur « carnet » le dossier de chacun de leurs hommes.

En attendant que ces connaissances psychatriques se répandent chez les officiers et que la collaboration entre l'officier et le médecin se réalise et permette le dépistage précoce des anormaux, une mesure s'impose :

Ne pas attendre pour déterminer le psychisme des « *candidats aux conseils de discipline* » qu'ils aient atteint le nombre de jours de punition nécessaire pour motiver leur comparution devant ledit conseil. En d'autres termes, *les fortes têtes*, les *loufoques* — pour parler comme à la caserne — dès qu'ils sont rangés dans cette catégorie, devraient être soumis à un examen médico-légal (2).

C'est aussi l'opinion de MM. *Tempelmans Plat* et *Casparie* qui, à la suite de leur étude sur les compagnies de discipline hollandaises, demandent l'examen psychiatrique de tout militaire dont la mauvaise conduite rend nécessaire un changement de corps ou de garnison, prélude habituel de l'envoi dans une compagnie de discipline (3).

Reconnaître parmi ces individus les responsables et les irresponsables, ceux qui doivent supporter les conséquences disciplinaires de leurs actes et ceux qui doivent être réformés, n'est pas chose facile.

Il faut pour cela des connaissances psychiatriques indiscutées. En attendant que les médecins des corps de troupe les possèdent, on pourrait leur adjoindre les aliénistes de carrière pendant leurs périodes d'appel comme médecins de réserve. On formerait ainsi une sorte de commission qui aurait à se prononcer sur la mentalité de ces individus.

(1) Haury. *Loc. cit.*

(2) Granjux. *Les irresponsables dans l'armée.* Caducée, 2 fév. 1907.

(3) Caducée, 1907, p. 117.

Ce travail en commun des médecins militaires et des aliénistes civils ne serait pas difficile à réaliser ; il ne constituerait pas une innovation, à proprement parler, car il y a des précédents : à diverses reprises, le Ministre de la guerre a déjà autorisé des aliénistes réservistes, pendant leurs périodes d'appel, à examiner au point de vue mental des condamnés. (1)

Nous laissons le soin à notre co-rapporteur d'exposer comment cette collaboration des aliénistes, pendant leurs périodes d'appel, et des médecins militaires devrait être organisée pour réaliser ce dépistage des anormaux psychiques, si désirable au point de vue du commandement, qui ne peut qu'approuver ces paroles de *Stier* :

« Tout malade mental qui n'est pas reconnu comme il convient, tout imbécile et dégénéré qui, sans comprendre les exigences de l'obéissance, se révolte par paroles ou par actes contre la subordination de l'armée, nuit à autrui par son mauvais exemple et contribue ainsi à ébranler les colonnes fondamentales de toute armée qui sont : *sévère discipline, individuelle et obéissance aveugle.* (2)

Ces idées font, du reste, petit à petit leur chemin. C'est ainsi qu'en Italie, *Livi* signale le fait suivant :

« Les réformes par surexcitabilité de caractère, par inadaptabilité psychique à la vie militaire, et pour d'autres titres semblables qui ne représentent pas une vraie et propre aliénation mentale, sont devenues, dans ces dernières années, beaucoup plus nombreuses, moins à cause d'une réelle augmentation de ces états semi-morbides que du soin avec lequel les médecins et les autorités militaires s'empressent de les éliminer dès qu'on s'aperçoit de l'incomplète adaptabilité de l'individu à la vie militaire. » (3)

4°) *Dépistage des aliénés aux Conseils de discipline et de guerre.*

Quoiqu'on fasse, on ne saurait avoir la prétention de dépister

(1) Granjux, *loc. cit.*

(2) Stier. *L'importance de la psychiatrie pour le médecin militaire.* Caducée, 1903, p. 246.

(3) Livi. *L'aliénation mentale dans l'armée italienne.* Caducée, 1909, n° 5, p. 63.

tous les aliénés militaires avant qu'ils se soient mis dans le cas d'être traduits devant un conseil de discipline ou de guerre, de telle sorte que persiste *la nécessité de l'examen mental des militaires en prévention de conseil de discipline ou de guerre.*

En 1899, à Marseille, à la suite de notre communication et sur la proposition du Dr Régis, vous avez voté :

« Que l'expertise médico-légale soit organisée devant les tribunaux militaires de terre et de mer comme elle l'est devant les tribunaux ordinaires et, en particulier, que l'examen mental de tout militaire en prévention soit pratiqué par les médecins du corps, avec adjonction possible, sur leur demande, d'experts civils pris sur la liste dressée chaque année par le tribunal du ressort.

Ce vœu est sage et pratique, parce qu'il coordonne la collaboration de l'aliéniste et du médecin militaire, collaboration qui est pour nous la clef de la situation ; il a été complété par le vœu suivant que vous avez émis à Rennes, en 1905, sur notre proposition :

Que le dossier de tout individu en prévention de conseil de guerre et de discipline comprenne un certificat médico-légal du médecin du corps.

Cette mesure n'a rien de révolutionnaire, car elle est appliquée dans l'armée Belge, où :

« Aucun militaire n'est mis en jugement, sans que le médecin du corps ne soit appelé à déclarer s'il est à sa connaissance que le prévenu ait présenté des symptômes d'aliénation mentale. » (1) (*Maistriau*).

Depuis a paru, à la date du 16 novembre 1907, une circulaire du Ministre de la Guerre, recommandant de faire procéder, dans certains cas, à l'examen mental des militaires en prévention de Conseil de guerre (2). Elle est si importante que nous croyons devoir la reproduire in extenso :

(1) Maistriau. Caducée, 1909, n° 9, p. 117.

(2) Au moment où nous corrigeons les épreuves de ce rapport, la Chambre vient de voter la loi sur les Conseils de guerre, dont l'art. 35 prescrit qu'un règlement d'administration publique déterminera les conditions dans lesquelles l'examen mental des prévenus sera prévu et assuré. Si les promesses à ce sujet, de M. le Sous-Secrétaire d'Etat sont tenus, nous serons bien près d'avoir l'expertise psychiatrique obligatoire.

« L'attention du Ministre a été appelée, à l'occasion de récentes affaires, sur l'inconvénient grave qu'il peut y avoir à négliger de faire pratiquer, au moment de l'instruction, l'examen mental de certains militaires en prévention de conseil de guerre.

« Il importe de ne pas perdre de vue que les juges des conseils de guerre doivent être mis à même d'apprécier toutes les circonstances qui excluent ou diminuent la culpabilité ; dès lors, la médecine judiciaire doit être appelée, le cas échéant, à exprimer un avis technique sur le point de savoir s'il existe chez l'inculpé une altération des facultés mentales et quelle peut en être la conséquence au point de vue de la responsabilité pénale.

« Il est, par suite, rappelé aux commissaires du gouvernement et rapporteurs, qu'il leur appartient de faire procéder à l'examen mental du prévenu par des aliénistes, au cours de l'instruction préparatoire, quand ils éprouvent des doutes sur l'intégrité de ses facultés intellectuelles, soit à raison des circonstances mêmes dans lesquelles ont été accomplis des actes incriminés, soit à raison des antécédents personnels ou héréditaires du prévenu. »

Pour le Ministre :
Le Sous-Secrétaire d'Etat,
Henry Chéron.

Dans cette circulaire, certains ont voulu voir dans ces mots : « faire procéder à l'examen mental du prévenu par des aliénistes », l'élimination des médecins militaires, tandis qu'il s'agit là encore — nous dirons volontiers là comme toujours — de la collaboration des professionnels de l'aliénation mentale et de ceux de la médecine militaire. C'est ce qui existe en Allemagne, où dans tous les cas douteux, et, en particulier dans les cas dits limités, l'observation à l'hôpital se fait avec la collaboration des médecins militaires spécialisés, ou de spécialistes. (1)

Du reste pratiquement, il serait impossible de faire autrement. Les prévenus, mis en observation, doivent, en principe, être hospitalisés dans un hôpital militaire et ne peuvent être placés que là. Le médecin-chef de cet hôpital en est donc responsable ainsi que le médecin traitant du « service des consignés » où ils sont placés d'office. Comment un médecin

(1) Von Tobold. *Loc. cit.* p. 103.

civil pourrait-il — sans la collaboration du médecin traitant — faire un examen sérieux de ces individus et poursuivre une observation précise dans un service où il est un étranger, où il n'a aucune action sur le personnel qui n'a pas d'ordre à recevoir de lui, ni de renseignements à lui fournir ?

Et puis en Algérie, où par suite de la présence des disciplinaires, des joyeux, des travaux publics, les cas de conseil de guerre sont au maximum, il n'y a, je crois, qu'un aliéniste professionnel.

Cette pénurie d'aliénistes de carrière en Algérie entraîne — pour le dire en passant — l'obligation pour le service de santé d'avoir au moins dans les hôpitaux militaires d'Alger, Constantine et Oran, des médecins ayant spécialement étudié la psychiatrie.

Quoiqu'il en soit, cette circulaire à laquelle notre Congrès peut prétendre ne pas être étranger, réalise un grand progrès en ce qui concerne les Conseils de guerre, mais elle laisse le *statu quo* pour les Conseils de discipline.

Et cependant, à l'appui du bien fondé des vœux que vous avez émis à ce sujet, il nous sera permis de rappeler que le 9 décembre 1907, la Société de Médecine légale de France, à la suite de notre communication sur « les anormaux de l'Ecole aux Bataillons d'Afrique » a bien voulu faire sienne cette proposition.

« Il conviendra de soumettre à un examen médical les soldats que leur façon d'être désigne comme des candidats aux compagnies de discipline.

Dans l'armée hollandaise, les règlements prescrivent que tout militaire dont l'état mental inspire des doutes à son chef de corps, ne sera pas dirigé sur une Compagnie de discipline sans avoir subi un examen psychiatrique (Janssen). (1)

De son côté Régis, dans sa conférence à Saint-Maixent, a montré à ces officiers de demain la nécessité de l'examen médico-légal des hommes en prévention de conseil de discipline. C'est évidemment dans ce terrain qu'il faut semer la bonne parole.

(1) *Les compagnies de discipline dans l'armée hollandaise.* Caducée, 1907, p. 117.

VI. — Instruction psychiatrique des médecins médecins militaires. — Assistance aux aliénés miiitaires.

L'exécution des mesures préventives que nous venons d'exposer nécessite chez tous les médecins militaires des connaissances psychiatriques suffisantes et chez quelques-uns une véritable spécialisation.

Il faut, dit *Régis*, que le médecin militaire soit aussi familiarisé avec les tares psychiques qu'avec les tares physiques et qu'il sache distinguer un débile d'esprit ou un prédélirant, comme il sait distinguer un débile de corps ou un prétuberculeux. » (1)

Cette nécessité d'avoir un corps de santé possédant une bonne instruction psychiatrique s'impose dans toutes les armées. Le Dr *Hughes*, s'appuyant sur les cas de folie apparus dans les rangs des soldats américains pendant la guerre contre l'Espagne et sur les nombreux suicides dans les troupes opérant aux Philippines, réclame la diffusion des études de psychiatrie dans l'armée américaine. (2)

C'est pour le médecin militaire, écrit *Stier*, un devoir haut et sacré, grâce à la connaissance et à l'usage correct de la science mise à sa disposition de s'occuper activement des cas particuliers, dans l'aliénation et la débilité mentale, pour le bien des malades, pour le profit de l'armée, pour la prospérité de la patrie. » (3)

On ne saurait mieux dire et ces idées généreuses et utilitaires ont dépassé le milieu médical et conquis le commandement dans certaines armées, où l'on se préoccupe du sort des aliénés et de l'instruction psychiatrique des médecins militaires.

En *Russie* elle est donnée à l'Académie de médecine militaire, au moyen d'un cours théorique fait, une ou deux fois

(1) Régis. *Traité de psychiatrie.*

(2) The alienist and neurologist 1900, n° 3, et in Caducée 1901, p. 139.

(3) *L'importance de la psychiatrie pour le médecin militaire.* Caducée, 1903, n° 18.

par semaine aux étudiants de 4e année. Les étudiants de 5e année fréquentent les cliniques psychiatriques et assistent à l'examen des malades. Pendant la période qui précède les examens, des cours libres de psychiatrie sont faits par des professeurs ou du privat-docents. (Roubinovitch) (1).

En outre, chaque année, parmi les 25 jeunes médecins militaires, désignés pour suivre pendant deux ans les cliniques de l'Université de Saint-Pétersbourg, un certain nombre est affecté à la clinique psychiatrique.

Depuis fort longtemps — en raison de la fréquence de l'aliénation dans l'armée et de l'insuffisance des asiles provinciaux, — les Russes ont des établissements spéciaux pour le traitement des militaires aliénés.

La section pour aliénés organisée à Saint-Pétersbourg en 1869, à l'hôpital militaire Nicolaïew, étant rapidement devenue insuffisante, on édifia de 1890 à 1894 un nouvel établissement comprenant tous les aménagements modernes. A Saint-Pétersbourg il existe, en outre, une deuxième section hospitalière psychiatrique de 100 lits, annexée à l'Académie militaire de médecine et de chirurgie. Elle sert de clinique psychiatrique à l'Université. Un asile pour aliénés militaires existe à Varsovie depuis 1890 ; il y en a aussi un à Tachkendt (dans le Turkestan russe).

Du reste, des services psychiatriques de 50 à 100 lits existent dans les garnisons importantes. On peut se faire une idée de l'organisation et du fonctionnement de ces sections par la description que le Dr *Keraval* a faite de la section des aliénés de l'hôpital militaire de Wladicaucase. (2)

En *Allemagne*, l'enseignement psychiatrique des médecins militaires est assuré dans le cours de leurs études à l'Académie, leur stage à l'hôpital de la Charité, et par le diplôme de validation (die Prüfung in staats-examen). Leur perfectionnement dans ces connaissances s'obtient par les conférences psychiatriques et les cours de perfectionnement. En outre, quelques-

(1) Communication personnelle.

(2) Caducée, 1903, p. 315. *Les asiles d'aliénés militaires en Russie*, par le Dr Keraval.

uns font des séjours de plusieurs années dans des établissements psychiatriques. La répartition de ces spécialistes est faite suivant les besoins des corps d'armée. (Stier). Il n'y a pas d'établissement spéciaux pour recevoir les aliénés militaires.

En *Autriche-Hongrie*, un établissement militaire d'aliénés est organisé dans la grande maison d'invalides de Tyrnau. On n'y reçoit que des soldats, 120 en moyenne (1). Les officiers sont traités dans des établissements privés qui ont un contrat avec l'Etat (2). Des sections d'observation sont annexées aux hôpitaux militaires de Vienne et de Budapest, sans que ces établissements aient perdu leur caractère militaire, sans qu'il s'y produise le moindre désordre.

En *Italie*, chaque année, quelques jeunes médecins militaires sont désignés pour faire un stage dans les cliniques universitaires de psychiatrie. Il n'y a ni établissements militaires d'aliénés, ni sections d'observation dans les hôpitaux militaires. Dans ceux-ci, une ou plusieurs chambres sont réservées pour recevoir momentanément les officiers ou soldats atteints de troubles mentaux (3).

En Belgique, l'hôpital de Malines est organisé en hôpital d'observation. Deux pavillons sont spécialement aménagés *ad hoc*. L'un est destiné aux prévenus, l'autre aux non prévenus. Le directeur est un « médecin principal » ; il est aidé d'un « médecin de régiment » et de 2 ou 3 médecins adjoints. Tous les rapports sont signés du directeur et de son second, qui se sont spécialisés dans l'aliénation mentale. Sauf les stages à l'hôpital de Malines, il n'y a pas d'enseignement spécial de la psychiatrie pour les médecins militaires belges.

En Hollande, il n'y a pas d'installation pour l'observation ou le traitement provisoire des psychoses, tandis que dans

(1) Le nombre d'infirmiers attaché à cet établissement est de 60.

(2) Si la pension de l'officier est insuffisante, ou si après paiement il reste à la famille moins qu'elle toucherait après la mort du malade, l'Etat paie la différence.

(3) Les soldats déférés aux tribunaux et reconnus irresponsables sont envoyés dans les *manicomii criminali*, créés pour aliénés délinquants civils ou militaires.

leurs colonies, chaque hôpital des 40 garnisons comprend des petits services *ad hoc* destinés aux militaires et aux Européens. Il y a en outre deux asiles, l'un à Semarang, l'autre à Buitenzorg. Dans celui-ci, qui peut contenir 6.000 malades, les médecins militaires viennent se perfectionner dans la psychiatrie.

D'après Stier, en *Espagne* et en *Portugal*, rien ne serait fait ni pour développer les connaissances des médecins militaires en psychiatrie, ni comme installation en vue de la mise en observation ou du traitement provisoire des aliénés.

En *France*, un courant d'opinion très net se dessine dans le corps de santé en vue de l'instruction psychiatrique des médecins militaires. Des améliorations dues à l'initiative des professeurs de psychiatrie de Lyon et de Bordeaux, des directeurs des écoles de Lyon et du Val-de-Grâce ont été réalisées. Simonin nous donne à ce sujet les renseignements suivants :

Depuis la fondation de l'Ecole du service de santé à Lyon, un des répétiteurs chargé de la médecine légale et de l'expertise assure un enseignement classique spécial à l'hôpital militaire d'instruction Desgenette, avec les ressources fournies par les nombreuses troupes de la garnison, les prisons militaires et le conseil de guerre de la XVI[e] région. Cet enseignement est complété de la façon la plus heureuse, depuis 1905, par un stage obligatoire à l'asile départemental d'aliénés de Bron.

Arrivés au Val-de-Grâce, les jeunes aides-majors élèves y trouvent un matériel clinique médico-légal des plus variés, provenant de la garnison de Paris, des deux conseils de guerre du gouvernement militaire, des prisons et des établissements pénitentiaires du département de la Seine, et aussi les importantes ressources fournies par les évacuations de province et réparties dans les deux services hospitaliers afférents à la chaire de médecine-légale... En outre, toutes facilités leur sont données pour se rendre, en fin de matinée, dans les divers hôpitaux parisiens et y recueillir la parole hautement autorisée des maîtres de la psychiatrie française.

Nous devons à *Sérieux* les détails suivants à propos de l'enseignement donné aux élèves du Val-de-Grâce, qui sont envoyés à Sainte-Anne aux périodes correspondantes aux vacances de la Faculté.

« Dans le service de l'admission, MM. Magnan et Simon leur présentent des malades. A la clinique, sous la direction de M. le professeur Joffroy, MM. Vurpas et Juquelier, ont fait à deux reprises des conférences de séméiologie, suivies de présentations cliniques. Enfin M. Picqué leur a fait quelques leçons sur la chirurgie des aliénés. En août et en septembre 1906, deux séries de conférences, constituant chacune un cours complet de psychiatrie élémentaire, ont été faites aux aides-majors stagiaires par MM. Simon, Juquelier, Vurpas et Dupouy, leçons théoriques suivies de la présentation d'une série de malades en rapport avec la leçon. » (1)

Bordeaux n'est pas en retard sur Lyon, et en 1906 *Régis* a pu écrire ceci :

« Depuis trois ans que mon service de clinique psychiatrique est ouvert à l'hôpital Saint-André de Bordeaux, et que je puis y recevoir des stagiaires, nombre d'élèves de l'Ecole de santé navale s'y sont fait inscrire, quelques uns durant deux trimestres consécutifs, et ils ont puisé dans cette fréquentation quotidienne des délirants, des notions suffisantes pour prendre goût à la psychiatrie et n'y être pas complètement étrangers. »

Ce goût des élèves des Ecoles du service de santé pour la psychiatrie s'est affirmé par les thèses intéressantes qu'ils ont écrites sur l'aliénation mentale en milieu militaire, et par les travaux du même genre qu'ils ont publiés ultérieurement. Un certain nombre d'entre eux voudraient — comme l'a demandé *Jude* — être autorisés à faire des stages dans des asiles, en vue de se perfectionner dans la connaissance des maladies mentales.

Certainement les effectifs si restreints du corps de santé ne permettent pas les spécialisations à outrance, mais aucune ne saurait être plus justifiée que celle-ci, car la nécessité dans chaque corps d'armée d'un médecin militaire aliéniste, entraîné aux expertises, s'impose. *Pactet* en a démontré l'utilité. *Ilberg* a soutenu la même thèse en Allemagne. « Il est à souhaiter, dit-il, que tous les corps d'armée aient comme expert un mé-

(1) Rev. de Psychiatrie, Nov. 1906.

decin militaire versé dans la psychiatrie, ce qui n'existe que pour les corps saxon ». (1)

Aussi y a-t-il intérêt, croyons-nous, à ce que le Congrès joigne ses efforts à ceux des médecins militaires pour demander que toutes facilités soient accordées à ceux d'entre eux qui désirent se perfectionner dans l'étude des maladies mentales, au moyen de stages faits dans les asiles.

(1) Loc. cit.

IIe PARTIE

Aliénation mentale dans les armées en campagne

Dans les armées, le nombre des psychoses augmente considérablement quand elles font campagne, et le fait n'est pas pour surprendre.

Dans l'armée anglaise, la proportion des aliénés oscillait de 1,1 0/00 à 1,5 au début de la guerre des Boers. Pendant cette campagne, elle s'éleva à 2,5 pour retomber ensuite à son chiffre ordinaire.

Aux Etats-Unis le pourcentage de l'aliénation dans l'armée était de 0,8, au début de la guerre avec l'Espagne ; en 1898, il s'éleva à 1,1 ; puis en 1899 à 1,8 ; en 1900 à 2,7 ; ce n'est qu'après la fin complète de la guerre aux Philippines qu'une chûte assez rapide se produisit (1).

Dans notre corps expéditionnaire de Chine, dont l'effectif total était de 13.448, on a hospitalisé 7 hystériques, 11 épileptiques, 14 aliénés (2).

On peut être tenté d'attribuer cette forte proportion de psychoses, sinon en totalité du moins en partie, aux conditions spéciales des expéditions coloniales ; mais on ne saurait étendre cette critique aux enseignements de la guerre Russo-Japonaise qui présentent un intérêt tout particulier.

Dans cette campagne, les Russes ont évacué plus de 2.000 aliénés, ce qui correspond à 2 0/00 de l'effectif. De plus on a

(1) *Les maladies mentales dans les armées.* Arch. med. belges, 1907, n° août, p. 131.

(2) *Statistique médicale du corps expéditionnaire de Chine.* Caducée, 1902, p. 145.

vu, partout au cours de cette guerre, beaucoup de malades atteints de troubles mentaux courir çà et là en liberté. En tout cas, ce chiffre représente 4 0/00 du total des malades ou blessés.

Stier, qui a discuté avec soin les données des guerres modernes relativement à l'apparition des troubles mentaux et à leurs conséquences, fait remarquer qu'il en ressort les enseignements suivants :

Au cours d'une campagne, le nombre des maladies mentales s'accroît d'une façon tout à fait insolite chez tous ceux qui y prennent part, surtout chez les officiers. La quantité des psychoses se développe dans une mesure rapidement croissante, depuis le commencement jusqu'à la période terminale et même encore après pendant un temps assez long. Tous les individus, tant soit peu prédisposés aux troubles nerveux par leurs antécédents héréditaires ou personnels, constituent en cas de guerre une cause de graves désordres et une menace de développement massif de maladies mentales.

Aussi Stier estime que si une guerre européenne avait lieu, elle serait probablement massive et par suite s'accompagnerait de l'explosion de troubles mentaux. Il y a donc lieu, pour toutes les armées européennes, de se préoccuper des moyens de parer aux dangers que créeraient ces malades spéciaux, et de préparer *l'assistance psychiatrique* pour les troupes en campagne.

A cet égard, rien de plus suggestif que les étapes par lesquelles la nécessité a fait passer les Russes avant d'arriver à une solution satisfaisante du problème.

Le nombre des aliénés dépassa rapidement les prévisions. Tout d'abord on avait installé à Kharbine deux petits pavillons pour maladies mentales. Ils reçurent en quatre mois — avril à décembre 1904 — 111 officiers et 209 soldats, soit un total de 400, et devinrent rapidement insuffisants. On dut alors créer à Kharbine un hôpital central psychiatrique. Il comprenait 2 bâtiments en pierre, à 2 étages, pouvant admettre 50 malades. Il fonctionna pendant 15 mois et reçut 1.347 malades, soit 275 officiers et 1.072 hommes de troupe. Il comprenait comme personnel :

1 médecin directeur.
4 médecins de la Croix-Rouge.
6 médecins militaires.
10 Feldschers.
4 sœurs.
40 garde-malades.
25 militaires pour la police et la garde.

On dut affecter aux troupes combattantes des formations sanitaires spéciales en vue du traitement immédiat des aliénés et de l'observation des douteux. Un lazaret *ad hoc* fut installé à Moukden au début, à Gundschulin ultérieurement. Ils furent confiés à des spécialistes.

De là les aliénés étaient dirigés sur Kharbine et reçus dans les deux pavillons primitifs qui servaient de station de transition, c'est-à-dire d'évacuation.

En 8 mois 2.000 aliénés furent évacués. Au début on utilisa des wagons à communication, dans lesquels on avait aménagé un certain nombre de cellules. Plus tard on employa les voitures cellulaires pour prisonniers. Chaque convoi était confié à un psychiatre.

Aux deux stations de chemin de fer d'Omsk et de Krasnojarsk furent établis des lazarets d'étapes pour maladies mentales, où étaient reçus les malades présentant des aggravations ou des symptômes graves, au cours des évacuations, dont la durée n'était pas moindre d'un mois. Une fois améliorés, ils reprenaient leur route.

Un petit hôpital permanent pour aliénés fut établi à Tschita, en Transbaïkalie, pour les militaires qui avaient leur domicile dans la Sibérie occidentale.

L'expérience de cette campagne démontre que dans les circonstances de guerre même les plus difficiles, il est possible de construire des asiles provisoires d'aliénés, susceptibles de faire face à des besoins même élevés et de remplir à tous égards — traitement et administration — leur but (Autocratow).

L'organisation à laquelle les Russes se sont arrêtés peut se résumer ainsi :

1°) A proximité des combattants, un hôpital de campagne pour aliénés ;

2°) A Kharbine, un hôpital d'évacuation pour aliénés et à côté un asile fixe ;

3°) Des convois d'évacuation avec wagons cellulaires ;

4°) Sur la ligne d'étapes, hôpitaux auxiliaires psychiatriques recueillant provisoirement les malades devenus incapables de continuer leur route ;

5°) Asiles du territoire.

Evidemment cette organisation est logique et pratique. Il est probable que c'est celle à laquelle on sera conduit. En tout cas, pour être réalisable, elle exige deux conditions : la première, c'est l'affectation des aliénistes médecins de réserve ou de la territoriale à ce service spécial ; la seconde, c'est la présence d'un médecin militaire à la tête des hôpitaux de campagne pour aliénés à proximité des troupes combattantes. Le fonctionnement, si particulier de pareils hôpitaux dans une zône aussi agitée, exige que ceux qui les dirigent soient tout à la fois chef militaire et aliéniste : ils doivent avoir l'habitude du commandement et de l'administration militaire ; ils doivent aussi être au courant de l'installation, de l'organisation et des besoins d'un asile. Ce médecin-chef ne peut donc être qu'un médecin militaire spécialisé en psychiatrie.

En définitive, l'assistance psychiatrique de campagne nécessitera le concours des aliénistes de la réserve et de médecins-militaires spécialisés en psychiatrie.

Là, comme en temps de paix, la bonne exécution du service sera fonction de l'union des professionnels de la psychiatrie et de ceux de la médecine d'armée.

III[e] PARTIE

Conclusions

Cette étude de l'aliénation mentale dans l'armée, faite exclusivement au point de vue pratique, peut se résumer dans les conclusions suivantes :

D'après la statistique médicale de l'armée, les aliénés y figurent dans la proportion de 0,6 0/00 — chiffre inférieur à la réalité, car il y a encore un certain nombre d'aliénés méconnus.

I. Considérant que cette introduction des aliénés dans l'armée tient, d'une part, à l'impossibilité de faire un examen psychiatrique au Conseil de revision tel qu'il fonctionne actuellement et, d'autre part, à l'acceptation d'engagés volontaires composés en grande partie d'anormaux psychiques, il y a lieu de demander :

1°) Que l'Instruction ministérielle, publiée chaque année à l'occasion des Conseils de revision, *oblige l'Administration* à faire connaître au Conseil les conscrits qui auraient été l'objet de placements même volontaires dans des asiles, et les *maires* à signaler les individus notoirement déséquilibrés.

(Ces derniers renseignements devraient être fournis dès la formation des tableaux de recensement, de façon à permettre de faire avant la réunion du Conseil de revision les enquêtes nécessaires).

2°) La suppression de la restriction générale apportée à la réforme des « bons absents », quand celle-ci est motivée par des troubles mentaux.

3°) L'examen psychiatrique, lors de la visite d'incorporation des « bons absents », des porteurs de stigmates physiques de dégénérescence, des tatoués, des illettrés ;

4°) La production, par tout individu voulant contracter un engagement, volontaire, d'un certificat médical constatant qu'il ne présente pas de troubles cérébraux caractérisés, établi de préférence par le médecin de la famille.

5°) L'examen psychiatrique par le Médecin du bureau de recrutement, de tout individu voulant contracter un engagement volontaire.

II. Considérant que dans les compagnies de discipline l'aliénation mentale entraîne 3 à 6 fois plus de réformes que dans le reste de l'armée, ce qui tient à ce que ces militaires ne sont pas examinés au point de vue mental, il y a lieu de demander :

1°) L'adjonction, au dossier de tout individu en prévention de conseil de discipline, d'un certificat médico-légal établi par le médecin du corps ;

2°) L'examen psychiatrique des « candidats aux compagnies de discipline » fait dans les corps de troupe par une commission composée de médecins de réserve aliénistes et des médecins du corps, avant que ces candidats aient atteint le nombre de jours de punition nécessaire pour motiver leur comparution devant le conseil de discipline.

III. Considérant que dans les établissements pénitentiaires militaires la proportion des aliénés est trois fois plus commune dans l'armée en raison de ce que souvent les juges ne se sont pas doutés que les actes commis par ces délinquants étaient le résultat de leur mentalité maladive, il y a lieu de demander :

1°) Que tout homme en prévention de conseil de guerre soit l'objet d'un examen médico-légal ;

2°) Que l'enseignement psychiatrique inauguré par Régis, à Saint-Maixent, soit étendu à toutes les Ecoles d'officiers.

IV. Les données des guerres les plus récentes ayant montré dans les armées en campagne l'éclosion de psychoses beaucoup plus nombreuses qu'en temps de paix (2 0/00 chez les Russes en Mandchourie) et les dangers qui en résultent, la nécessité s'impose pour les armées européennes de prévoir une *assistance psychiatrique de campagne.*

D'après l'expérience de la guerre Russo-Japonaise, cette assistance psychiatrique de campagne doit être ainsi comprise :

au front des hôpitaux de campagne psychiatriques ; dans la zone des étapes, un hôpital d'évacuation psychiatrique et, à ses côtés, un asile pour les non-transportables. Sur la route d'étapes, des hôpitaux auxiliaires psychiatriques pour recevoir temporairement les aliénés ne pouvant plus continuer leur route. Les asiles du territoire comme terminus. Les évacuations demandent un personnel et un matériel spéciaux.

Dans ces conditions, l'exécution de l'assistance psychiatrique en campagne ne peut être assurée que par le concours des aliénistes et des médecins militaires, ceux-ci ayant l'obligation de posséder des connaissances suffisantes en psychiatrie et ceux là de se « militariser »

V. Considérant: que dans différentes armées européennes, Russie, Allemagne, Autriche-Hongrie, Italie, des efforts ont été faits en vue d'élever le niveau des connaissances psychiatriques et de faciliter la spécialisation de quelques médecins militaires, de façon à avoir au moins un psychiatre dans chaque corps d'armée ;

Que, en France, les élèves militaires des Ecoles de Lyon et de Bordeaux reçoivent depuis quelque temps un enseignement psychiatrique continué pendant leur séjour au Val-de-Grâce, et que un certain nombre d'entre eux voudraient se perfectionner dans cette voie par des stages dans les asiles ;

Il y a lieu de demander :

1°) Que l'enseignement psychiatrique organisé à Lyon et à Bordeaux par les professeurs Pierret et Régis soit encouragé et développé ;

2°) Que cet enseignement figure dans le programme, non seulement du Val-de-Grâce, mais des autres écoles d'application, (Toulon et Marseille) et y prenne une place importante ;

3°) Que toutes facilités soient accordées aux médecins militaires ayant montré du goût et de l'aptitude pour la psychiatrie, en vue de se perfectionner dans cette science par des stages dans les asiles ou cliniques.

4°) Que l'on profite des appels des psychiatres professionnels pour organiser les commissions mixtes de dépistage des aliénés dans les corps de troupe, et faciliter l'instruction psychiatrique des médecins militaires.

VI. La solution de cette troublante question « l'aliénation mentale dans l'armée » est donc toute entière dans la collaboration intime dès le temps de paix des aliénistes et des médecins militaires, qui seule permet d'assurer *l'assistance médicale psychiatrique* dans les conditions de justice et de bonté qui honorent un pays.



NANTES — IMPRIMERIE A. DUGAS ET Cie, 5, QUAI CASSARD